

Autor(es): Irene Albarrán Lozano

Título: Mercado de seguros: oferta y demanda. ¿Cómo operan y se caracterizan

Resumen:

MERCADO DE SEGUROS:

OFERTA Y DEMANDA

¿CÓMO OPERAN Y SE CARACTERIZAN?

DPTO. DE ESTADÍSTICA E INVESTIGACIÓN OPERATIVA II (Métodos de Decisión)

e-mail: ialozano@ccee.ucm.es

MERCADO DE SEGUROS

INTRODUCCIÓN.....	2
I. MERCADO DE SEGUROS. MERCADO DE SERVICIOS.....	4
I.1. Concepto de mercado.....	4
I.2. Mercado de Servicios.....	5
I.3. Clasificación de los Mercados en la Actividad Aseguradora. ...	6
II. OFERTA DE SEGUROS: ENTIDADES Y PRODUCTOS.....	11
II.1. Entidades oferentes.....	11
II.2. Productos ofrecidos. Clasificación por ramos.....	13
III. DEMANDA DE LOS SEGUROS PRIVADOS.....	19
III.1. Concepto de demanda y relación entre seguros y ahorro	19
III.2. Consumidor de Seguros.....	23
III.3. Comportamiento del consumidor.....	28
BIBLIOGRAFÍA.....	39

INTRODUCCIÓN

Un análisis del mercado de seguros interesa, no sólo a las entidades aseguradoras y a los propios asegurados, sino también a toda la sociedad en general, sobre todo por su implicación en la evolución de la economía como negocio en potencia. Para las familias comporta un ahorro a largo plazo y un posible gasto futuro (debido al componente psicológico de mayor capacidad de poder adquisitivo). Para las empresas supone una mejora de la cuota de mercado y para las autoridades decisoras de la trayectoria de la economía en general el componente de ahorro del seguro es un elemento que genera riqueza con la que se financian inversiones y se consigue mayor volumen de movimiento de capitales capaces, en definitiva, de cambiar los signos de la balanza de pagos de cualquier país.

La actividad aseguradora se puede valorar desde la perspectiva de la oferta y/o de la demanda (ambas fuerzas integrantes del mercado):

- La oferta está vinculada a la empresa aseguradora que ha de hacer frente a retos importantes relacionados con su actividad, en la que se entrelazan aspectos laborales, comerciales y técnicos. La prestación del servicio se fundamenta en la valoración de unos riesgos de posible acaecimiento e indemnización y se materializa en un contrato y en la estipulación de unas condiciones. Establecer la prima (precio de la valoración del riesgo) es imprescindible.
- La demanda está integrada por los consumidores o clientes de seguros (tomadores, asegurados o beneficiarios) que necesitan cubrir un riesgo y, para ello, están dispuestos al pago de la prima correspondiente.

Al igual que en otros sectores, el asegurador ha comenzado a responder a las nuevas exigencias de la demanda, ajustando sus productos a los riesgos y necesidades reales que se van planteando a sus asegurados actuales y potenciales. El cambio incluye una transformación de las estructuras internas tendente hacia un acercamiento al cliente a través de una mejora del servicio y de la calidad.

La calidad del servicio y la buena imagen de la entidad aseguradora serán factores determinantes en las motivaciones del cliente para elegir su compañía aseguradora y los productos más idóneos, siendo el factor de diferenciación, por excelencia, la calidad del servicio, pues la novedad de un producto puede ser, en ocasiones, un factor con un impacto reducido. Una de las preferencias de los clientes se manifiesta en la exigencia de más calidad de servicio, productos innovadores de acuerdo con sus necesidades, coberturas bien definidas, una mayor simplificación en las cláusulas contractuales y rapidez en la respuesta.

El seguro satisface la “necesidad” humana de seguridad, destacando, además, que representa una inversión financiera. Una de las razones que llevan al decisor a la suscripción de la póliza es que, en caso de que se produzca el siniestro, reciba como contraprestación, a cambio del pago de una cantidad cierta (la prima), la cobertura de las consecuencias desfavorables de aquél.

El análisis del comportamiento de las personas es siempre una tarea importante, pero, a la vez, extremadamente difícil. La importancia de este análisis viene dada por la necesidad que tienen los agentes decisores de conocer el marco en el que van a desarrollar su actividad. La información sobre dicho comportamiento es, por tanto, un factor importante para la toma de decisiones de estos agentes. La dificultad viene dada por el hecho de que cualquier tipo de conducta no está explicada exclusivamente por factores económicos sino que depende, en gran medida, de infinidad de aspectos difíciles de conocer y determinar.

En el momento de la elección compara el pago de una pequeña cantidad cierta en un periodo de tiempo establecido con una cantidad, cuya cuantía y fecha de pago son inciertas y aleatorias. Una vez asignadas las probabilidades correspondientes a los estados de la naturaleza (ocurrencia o no de dicho suceso) se plantean las correspondientes matrices de consecuencias económicas.

La innovación en los diseños y el desarrollo de productos es un incentivo para los empresarios que tienen que competir con las grandes empresas (multinacionales) del sector. Analizando el potencial de los mercados aseguradores, como ayuda complementaria del marketing que estimula el descubrimiento de nuevas prestaciones y servicios, aparece una serie de estrategias enfocadas tanto a la oferta como a la demanda.

El diseño de productos “a medida” de pequeños segmentos de la sociedad, adecuados a sus características, obliga a lanzar al mercado productos complejos que requieren un adecuado asesoramiento para su compra. Los clientes

exigen cada vez mayores coberturas y buscan, en definitiva, la adaptación máxima de los productos a sus necesidades.

El consumo, en general, ha sido siempre un tema ampliamente analizado, tanto desde su vertiente micro como macroeconómica, debido a las implicaciones de política económica y a su relación con la oferta, es decir, con la estructura productiva. Por ello, en este artículo se detallan las características del mercado de seguros, tanto de las entidades y los productos que ofrecen como de los clientes ya sean presentes o futuros.

I. MERCADO DE SEGUROS. MERCADO DE SERVICIOS

La actividad aseguradora ocupa un lugar destacado en la producción de servicios por el volumen de recursos que mueve y la función que ejerce. Además, la industria europea de servicios, en los últimos diez años, está sufriendo cambios estructurales profundos que afectan al grado de competencia en cada uno de los mercados nacionales con motivo de la consecución del Mercado Único, la tendencia a la globalización de la actividad económica y los diferentes niveles de regulación de cada país que actúan como barreras para la prestación de servicios transfronteriza. La perspectiva del Mercado Único y del EEE ha sido un factor adicional en las previsiones competitivas del Sector Asegurador y en la tendencia a la uniformidad en la estructura y características de la industria aseguradora en toda la UE.

En los mercados se llevan a cabo relaciones de intercambio, poniendo en común necesidades, deseos y recursos de los agentes que participan en él: las empresas (oferta) y los clientes (demanda). En una economía de mercado (que busca el encuentro eficiente entre la demanda y la oferta) se desarrollan actividades tendentes a facilitar el comercio voluntario y competitivo de los productos.

Se pretende la satisfacción de necesidades conjuntas más beneficiosas tanto para los clientes, proveedores y distribuidores, como para las organizaciones, afrontando los negocios mediante la creación, desarrollo y comercialización con distintos grupos e individuos, de tal manera que las partes implicadas obtengan la satisfacción de sus deseos y necesidades.

En el intercambio, el consumidor (además de tener en cuenta los productos o servicios que recibe) considera la utilidad que le han proporcionado. Es importante comprender los valores objeto de intercambio, así como la utilidad y la satisfacción que pueden proporcionar a las partes que se encuentren implicadas.

I.1.- Concepto de Mercado.

El **concepto de mercado** tiene una definición no muy clara debido a sus múltiples y diferentes acepciones:

- a).- **Teoría Económica:** lugar físico donde la oferta y la demanda intercambian sus recursos, limitándose a incidir en los agentes que manejan tanto una como otra. Comercio público de compra o venta y lugar donde la compraventa se efectúa.
- b).- **Ámbito Jurídico:** transcendencia del título de la propiedad, sin destacar los verdaderos elementos que determinan su existencia.
- c).- **Vertiente Comercial.** Define al mercado en función de las personas u organizaciones que tienen necesidad de un producto o servicio, potencialmente lo pueden desear -si no lo desean en la actualidad- y, además, disponen de los recursos y capacidades de diferente índole (legales, morales y operativas) necesarias para adquirirlo.

Sin embargo, la acepción más difundida identifica al mercado como el conjunto de circunstancias que concurren en

un determinado lugar, sector de actuación, conjunto de personas, etc. que motivan la posibilidad de consumo del producto que se ofrece o la utilización del servicio que se presta y el mayor o menor grado de necesidad de tal consumo o utilización^[1]. Resulta más conveniente definirlo por los elementos que determinan su existencia. Así, un mercado es un conjunto de personas (individuales u organizadas) que necesitan un producto o servicio determinado, desean o pueden desear comprar y tienen capacidad para comprarlo. Por tanto, no basta con la existencia de necesidades y deseos para que exista un mercado. Es preciso, además tener capacidad económica (para adquirir los bienes o servicios que necesitan y quieren) y legal (un menor de edad, por ejemplo, no puede comprar un automóvil ni conducirlo). En cuanto hay un mercado es posible la transacción de intercambio.

Esta definición pone de manifiesto, además de los agentes, aspectos muy interesantes: necesidades, diferencias psicológicas que existen entre los distintos grupos de compradores, su capacidad adquisitiva y su predisposición a comprar. El mercado es más atractivo por su potencialidad futura que por su volumen actual. Desde este ámbito, los vendedores constituyen la industria y los compradores configuran el mercado, originándose entre ambos flujos monetarios, de productos, servicios e información en el proceso de comunicación inherente a la relación de intercambio que se origina.

El comportamiento global del mercado se mide y exterioriza por medio de la demanda (formulación expresa de los deseos y necesidades de los consumidores en función de su poder adquisitivo) y es conveniente distinguir entre:

- *Mercado actual* que en un momento dado demanda un producto concreto.

- *Mercado potencial*: número máximo de compradores al que se puede dirigir la oferta comercial y que está disponible para todas las empresas de un sector durante un período de tiempo determinado.

- *Mercados organizacionales*: identificados (en muchas ocasiones) con los mercados industriales porque lo que diferencia un mercado de consumo de otro organizacional es la aplicación que se da a un producto y no el producto en sí mismo. Los mercados organizacionales satisfacen necesidades originadas en los procesos productivos, aunque es cierto que algunos productos difícilmente podrían tener un uso o consumo final.

- *Mercados de consumo*: compuestos por todas las personas que demandan los productos y servicios para la satisfacción de sus necesidades o de las unidades familiares a las que pertenecen (consumidores finales). Sus características más relevantes son: elevada gama de productos y marcas (en el sector asegurador existe un gran número de tipos de seguros, de entidades de tamaño medio y pequeño y atomización del mercado), escasa sensibilidad de la demanda hacia las variables del marketing, elevadas inversiones y potencialización de avances tecnológicos.. Sobre todo en comunicación con un público objetivo, comunicación basada en herramientas persuasivas de masas, destacando la publicidad y la promoción de ventas. En la medida en que se utilicen adecuadamente los medios publicitarios se acelerará el proceso de difusión de una marca.^[2] Como se ha indicado con anterioridad, el proceso de compra que se realiza en un mercado de consumo se estudia a través del comportamiento del consumidor.

I.2.- Mercado de Servicios.

En el sector servicios -a diferencia del de bienes o productos- el uso suele ser instantáneo y, por tanto, su utilidad puede estar influida por el factor tiempo (tanto para el consumidor como para el vendedor) que aprovechará éste para discriminar en precios, ya que de no llevar a cabo el intercambio en el momento específico, habrá perdido para siempre la venta de ese servicio. No ocurre así con los productos (excepto los perecederos) cuya duración es elevada, en los que se aplica la discriminación en precios a aquéllos que se pueden comercializar con marcas y diseños de envases distintos, dirigiéndolos a segmentos de consumidores diferenciados y que desconocen que es el mismo producto.

El **servicio** puede definirse como “**proceso de intercambio dirigido a la solución de los problemas y a la satisfacción de las necesidades y deseos de las personas individuales o colectivas y las empresas (que**

actúan mediante la transferencia recíproca de informaciones, conocimientos, habilidades, trabajo, pertenencia, seguridad o disponibilidad de usar, individual y temporalmente, útiles, instrumentos o la transferencia de recursos naturales)". [3] Para Josep Chías, "los servicios son para el cliente un conjunto de utilidades funcionales (satisfacciones), simbólicas (psicológicas y de relación) y vivenciales (autorrealización)". [4]

La forma más usual de clasificar los servicios es en función de las actividades desarrolladas. La Clasificación Nacional de Actividades Económicas (CNAE) agrupa los servicios en cuatro divisiones, con varias subdivisiones. Dentro del capítulo de servicios, se define a los mismos como "la aplicación de esfuerzos humanos o mecánicos a personas, animales u objetos".

Existen varias características diferenciadoras de los servicios: [5]

a).- Intangibilidad o el hecho de que no haya sustrato transferible y el precio se perciba de forma indefinida. Los servicios son intangibles, se venden y luego se producen y se consumen, sin inventariarse, almacenarse, ni transportarse. [6] Esto hace que los procesos de estructuración, las relaciones con la clientela, etc., sean distintos a los de los bienes. Algunos autores, como Enis y Roering [7], hablan de beneficios para los consumidores con soportes tangibles (bienes) o intangibles (servicios).

b).- Prioridad de la comunicación inherente a su prestación (mayor importancia de las fuentes internas de creación de imagen frente a las externas).

c).- Subjetividad, heterogeneidad e inconsistencia (que dependen de quién y cómo lo preste y de la implicación del consumidor en su diseño y elaboración).

d).- Calidad determinada por la colaboración y participación del cliente. Cuando el cliente solicita servicios de calidad pide, entre otras cosas: anticipación y adecuación a sus expectativas y necesidades, respuesta eficaz en tiempo, información, presentación y prestaciones adaptadas a las expectativas deseadas, atención permanente con recursos materiales y tecnológicos, eliminación de los riesgos de error e insatisfacción y reducción o eliminación de los niveles de riesgos aleatorios. Así la calidad del producto aparece como sinónimo de satisfacción de la clientela.

e).- Experiencia e inseparabilidad. Consecuencia de la inseparabilidad [8] entre producción y consumo, el usuario del servicio participa más en el proceso productivo del mismo. El servicio es en muchas ocasiones un "producto a medida". Esta característica, lejos de ser un inconveniente, es una gran ventaja, que requerirá un sólido conocimiento de las necesidades, características, comportamientos, preferencias, actitudes e intenciones de los usuarios potenciales. Es necesario, por tanto, utilizar adecuadamente la información disponible y realizar estudios destinados a conocer mejor las características de la demanda. La implicación del consumidor en el servicio hace que sea mayor la comunicación personal entre comprador y vendedor.

Los servicios se pueden clasificar por su naturaleza, actividad, función, etc., y según el comportamiento del consumidor.

[9] Distinguiéndose servicios:

- 1.- *De conveniencia*. Alta frecuencia, toma de decisiones simple, sin búsqueda de información adicional y/o alternativas (p. e. taxi, periódico).
- 2.- *De compra*. Baja frecuencia, toma de decisiones compleja, búsqueda de información adicional y experiencia en vendedores y grupos de relación, búsqueda de alternativas, riesgo en la compra (seguros en general: autos, hogar, banca, etc.).
- 3.- *De especialidad*. Riesgo de compra mayor. Importancia significativa de la credibilidad de quién presta el servicio (consultoría, broker, etc.).
- 4.- *Especiales*. Esfuerzo especial en la compra. Implican desplazamiento del comprador (tratamiento médico, etc.).

5.- *No buscados*. Desconocidos o no deseados por el consumidor, que compra -a veces- obligado (seguros obligatorios, requisitos compra, etc.).

CLIENTE	ALTO	BAJO
Compromiso		
PROVEEDOR		
Dominancia		
ALTA	Continuidad Cooperación Publicidad efectiva Pocas reclamaciones	Exigencia Continuidad dudosa Búsqueda de alternativas
BAJA	Continuidad Publicidad poco efectiva	Escasa cooperación Búsqueda de alternativa

Fuente: FERNÁNDEZ ISLA G., 1997.

Uno de los aspectos más significativos a considerar (según Gonzalo Fernández) es la relación dominancia/compromiso entre cliente y proveedor del servicio.^[10]

En relación con los bienes, destacan determinados aspectos: los servicios presentan un número mayor de características y más visibles que los bienes; cuantos más elementos o atributos incluya la prestación de un servicio, mayor es el riesgo de error e insatisfacción del cliente (éste se centra casi siempre en el elemento menos satisfactorio del conjunto del servicio, por lo que la satisfacción suele ser inferior a la de los bienes y, en muchos casos, contempla la posibilidad de autoseguro); el riesgo de error e insatisfacción son instantáneos y sin posibilidad de corrección en algunos servicios, por lo que sólo pueden preverse actuando “a priori”; no puede haber desechos por servicios defectuosos, como sucede con los bienes, ni se pueden revender en mercados de ocasión, etc.

Los servicios, en general, descansan sobre las personas apoyados por procedimientos, procesos y tecnología y su prestación suele ser más dispersa geográficamente que la producción de bienes, etc.

En las economías de los países desarrollados, el sector servicios es el que tiene mayor peso en la producción nacional. Tanto en valor añadido como en cifras de empleo, es el sector económico más importante y dinámico. En España, en 1996, los servicios suponían más del 60% del PIB en pesetas constantes con base en 1.986 y representaban el 61% del empleo, cifras aún más elevadas en la mayoría de los países desarrollados del mundo (según el INE). Más allá de las estadísticas, el sector servicios se encuentra interconectado con el conjunto del sistema productivo.^[11]

Tabla nº 1.- Valor Añadido Bruto en España (miles de millones de pesetas).

AÑO	Agricultura		Construcción		Industria		Servicios		TOTAL
	VAB.	%	VAB.	%	VAB.	%	VAB.	%	
1990	571	5,1	1.058	9,4	3.163	28,1	6.481	57,5	11.273
1991	578	4,6	1.288	10,3	3.378	27,0	7.284	58,1	12.528
1992	520	3,8	1.283	9,5	3.486	25,8	8.230	60,9	13.519

1993	514	3,6	1.277	9,0	3.438	24,3	8.932	63,1	14.161
1994	556	3,7	1.256	8,4	3.604	24,2	9.455	63,6	14.871
1995	582	3,6	1.404	8,8	3.946	24,7	10.027	62,8	15.959

Fuente: INE, Mº. Economía y Hacienda y elaboración propia.

Tabla nº2. Población ocupada en España (en miles de personas).

AÑO	Agricultura		Construcción		Industria		Servicios		TOTAL
	POB.	%	POB.	%	POB.	%	POB.	%	
1990	1.498	11,9	1.215	9,7	2.991	23,8	6.853	54,6	12.557
1991	1.376	10,8	1.276	10,0	2.991	23,5	7.076	55,6	12.719
1992	1.257	10,1	1.216	9,8	2.859	22,9	7.126	57,2	12.458
1993	1.212	10,3	1.101	8,6	2.557	21,7	6.999	59,4	11.778
1994	1.164	9,9	1.063	9,1	2.467	21,0	7.034	60,0	11.728
1995	1.119	9,3	1.139	9,5	2.490	20,7	7.279	60,5	12.027

Fuente: INE, Mº Economía y Hacienda y elaboración propia.

El sector servicios, además de ser el más dinámico, es el que más crece en producción y empleo. De cara al siglo XXI, se estima que tres cuartas partes de la población activa de los países desarrollados se ocuparán en el sector servicios, contribuyendo a producir más del 75 por 100 del valor del PIB de los respectivos países. EE.UU. reproduce en la actualidad un modelo con valores cercanos a esa previsión y España se acerca a dicho modelo con algún retraso cronológico.^[12] La mayor capacidad económica hace que los individuos demanden la prestación de servicios por parte de terceros para actividades que antes hacían por sí mismos.

La asociación entre desarrollo económico y crecimiento del sector servicios parece incuestionable, motivo por el que debe destacarse que, si bien los servicios tienen una naturaleza distinta de los productos tangibles, éstos últimos se hallan cada vez más penetrados por servicios complementarios e incluso éstos implican, ocasionalmente, el uso y consumo de productos tangibles.

El incremento del consumo de servicios (independiente o relacionado con productos tangibles) obliga a las empresas a desarrollar estrategias adecuadas a los requerimientos de sus usuarios. En este sentido, el conocimiento de los gustos, deseos y necesidades que los consumidores y usuarios pretenden satisfacer es la clave desde la perspectiva básica de la satisfacción de los objetivos personales y organizacionales, (principalmente cuando la experiencia es, muchas veces, determinante para la adquisición de los productos intangibles).

El seguro es, por definición, un servicio por el que las entidades ofrecen “seguridad a los asegurados. Las peculiaridades del servicio del seguro que ofrecen las compañías aseguradoras^[13] corresponden a:

- El producto inmaterial y abstracto (seguridad como cobertura de daños no deseados) que es fácilmente imitable.
- La prestación de este servicio asegurador que se basa en el diseño de productos, atención y comunicación al cliente.
- Los servicios complementarios ofrecidos por las entidades que buscan tangibilizar (diferenciar) su oferta utilizando teléfonos de ayuda e información, consultoría en prevención de seguridad, etc.
- El factor humano, importante para acercarse al asegurado (cliente) en ciertos momentos: al contratar la póliza, ocurrencia de siniestros, en las renovaciones, etc.
- La imagen de solvencia y solidez financiera como garantía ante los tomadores, asegurados y terceros.

I.3. Clasificación de los Mercados en la Actividad Aseguradora.

Existen distintos criterios en esta actividad para diferenciar los mercados en función de: su ámbito territorial, los aseguradores que operan y las características de los riesgos.^[14]

Por su ámbito territorial se puede diferenciar entre:

- a).- **Mercado Rural.** Se presenta en áreas no urbanas o pueblos de menos de 20.000 habitantes y pequeñas localidades.
- b).- **Mercado Suburbano.** Se presenta en núcleos urbanos dependientes o vinculados a las grandes ciudades y se le considera el *mercado del futuro*. La utilización masiva de uno o varios vehículos por familia, las mejores comunicaciones y el deseo de vida más independiente creará un importante mercado de seguros.
- c).- **Mercado Urbano.** Existe en las zonas densamente pobladas.

Por los aseguradores que operan y participan en el mercado se distinguen:

- a).- **S.A. y Mutualidades.** Constituyen la mayoría de los mercados de seguros, aunque existen pocas diferencias sustanciales entre compañías y mutuas.
- b).- **Aseguradores Nacionales, Regionales y Locales.** Normalmente las Sociedades Anónimas (salvo las pequeñas especializadas en ramos como enfermedad o entierro) operan en todo el territorio nacional. En cambio, las mutuas operan en ámbitos locales y regionales, aunque existen algunas de ámbito nacional cuya actuación técnica, administrativa y comercial se diferencien poco de las S.A.
- c).- **Aseguradores Especializados.** En algunos países esta diferenciación surgida, en parte, de la especialización básica exigida –generalmente- por la legislación sobre Seguros de Vida y Diversos, tiene gran importancia.

Por último, **por las características de los riesgos** pueden clasificarse en:

- a).- **Agrícolas** que se desarrollan en sectores del campo sometidos a un alto proceso de concentración e industrialización (tales como grandes explotaciones agrícolas especializadas, zonas de riesgo y cooperativas).

b).- **Comerciales** referidos a seguros de pequeñas empresas.

- c).- **Industriales** relacionados con los seguros contratados por las grandes empresas industriales con coberturas de Responsabilidad Civil derivada de productos o de Pérdida de Beneficios, Rotura de Maquinaria, etc.

d).- **Riesgos Personales** referidos a las personas que contratan seguros que les interesan individualmente, como cabezas de familia. Representan los grandes mercados del porvenir y se espera que crezcan de manera permanente y rápida, beneficiándose de la movilización y, especialmente, de la automoción.

Para completar la visión general del Mercado Asegurador es obligatorio hacer referencia a los productores de seguros y los tipos y modalidades (es decir, a la Oferta en general) antes de centrarnos en las características de la demanda.

II. OFERTA DE SEGUROS: ENTIDADES Y PRODUCTOS

La oferta del sector asegurador –del mismo modo que la demanda- ha experimentado cambios significativos resultado de la influencia de diversos factores. La estructura actual del sector es diferente de la que presentaba años antes, por ejemplo, en cuanto al número de entidades y a las cuotas de mercado. Los productos, precios y canales de distribución también están evolucionado, aunque de forma muy diferente según los ramos. El conjunto de tendencias que

se observan en la demanda y la oferta apuntan hacia un mercado con perspectivas de crecimiento continuado.

Las dos grandes áreas de manifestación del seguro, señaladas con anterioridad, son el Seguro Privado y la Seguridad Social (en ésta última el Estado ejerce una función tutelar regulando las bases, asumiendo riesgos y garantizando prestaciones, fundamentalmente, en desempleo, accidentes de trabajo, enfermedad, maternidad, viudedad, orfandad y jubilación).

En la oferta del sector seguros se distinguen entidades y productos ofrecidos.

II.1.- Entidades Oferentes.

Inicialmente se define el concepto de empresa aseguradora describiendo sus principales características para finalizar estableciendo una clasificación operativa de las mismas.

1).- Concepto de empresa aseguradora.

En el ámbito económico pueden contemplarse, al menos, dos enfoques (general y específico) referidos, en este caso, al concepto de empresa de seguros. Genéricamente, **empresa** es “una unidad económica organizada para combinar un conjunto de factores de producción con los que llevar a cabo la elaboración de bienes o servicios para su venta o distribución en el mercado. En este sentido, puede definirse como un conjunto de actividades, bienes patrimoniales y relaciones de hecho y organizativas necesarias para realizar la actividad económica que le es propia”.^[15]

Se considera **entidad, compañía o empresa de seguros** (en sentido estricto) a la “empresa o sociedad dedicada a la práctica del seguro”. Algunas de sus características esenciales, ya comentadas, son:

- exclusividad de actuación (dedicada a la práctica de operaciones de seguro y actividades relacionadas),
- sometimiento a normas de vigilancia oficial (el carácter social y público de la actividad aseguradora y el establecimiento por la empresa aseguradora de las condiciones técnicas –tarifas-, económicas -primas- y documentales –pólizas- que regirán las relaciones contractuales entre ella y el asegurado o los Organismos oficiales, es lo que justifica que se institucionalice una especial vigilancia técnica, económica y financiera),
- operaciones en masa (las entidades de seguros tratan de conseguir el mayor número posible de asegurados para compensar y diversificar riesgos) y
- exigencias legales (materializadas en capitales mínimos iniciales y otras garantías financieras).

2).- Clases de empresas aseguradoras.

Pueden realizarse numerosas clasificaciones de las entidades aseguradoras siendo los criterios más comunes: la forma jurídica (S.A., Delegaciones extranjeras, Mutualidades), el ramo mayoritario (vida, autos, salud, etc.) o el origen del control efectivo de la empresa. Combinando distintos criterios, se distinguen:

1. Entidades de vinculación bancaria.
2. Entidades extranjeras.
3. Mutuas de seguros.
4. Entidades de origen familiar o tradicional.

Analizar comparativamente las primas canalizadas por cada tipo pone de relieve diversos elementos:

- 1.- Progresiva pérdida de representatividad de las mutuas de seguros. Una posible causa ha sido su propia forma

jurídica que, en situaciones de dificultad financiera, resulta rígida para obtener financiación externa y, por esto, muchas de ellas se han transformado en sociedades anónimas para facilitar la entrada de capital extranjero.^[16]

2.- Concurrencia entre banca y seguros privados. Tradicionalmente no existía vinculación entre ambos sectores financieros pero, en los últimos años y con la entrada masiva de los bancos en el campo del seguro, esta situación ha cambiado en términos cuantitativos y cualitativos. Desde el aspecto cuantitativo todos los sectores financieros representativos tienen presencia propia en el sector. Cualitativamente, destacan: la introducción de nuevos seguros de vida (más flexibles y competitivos) y la aplicación de modernos y complejos procesos de datos a la gestión y comercialización a través de redes bancarias con una doble valoración: desde la visión del cliente (ampliación y mejora de los productos ofertados) y desde las técnicas de gestión a partir de la experiencia bancaria (significativo progreso respecto al mercado asegurador anterior).

3.- Incremento de la presencia extranjera. En general, los aseguradores extranjeros que llevan tiempo establecidos en España han consolidado sus posiciones con políticas prudentes y transformando sus delegaciones permanentes en sociedades anónimas filiales bajo las que concentran al máximo sus actividades. Por el contrario, muchos de los recientemente instalados (bien por creación de filiales o a través de operaciones destinadas a reflotar aseguradoras ya existentes) están experimentando dificultades para consolidar su situación.

En conclusión, la presencia de las entidades de crédito en el sector ha supuesto un respaldo fuerte para las aseguradoras nacionales y la introducción del mercado único ha incrementado la competencia con las empresas exteriores, de las cuales se quedarán establecidas aquellas que han consolidado en los últimos años, bajo distintas formas, su presencia en España.

II.2.- Productos ofrecidos. Clasificación por ramos.

Los aseguradores se diferencian, esencialmente, en la oferta (ramos en los que operan y productos) que lanzan al mercado. Así, existen entidades:

- 1.- Dedicadas al seguro directo y/o reaseguro.
- 2.- Especializadas en el ramo de Vida o en el de No Vida.
- 3.- Orientadas a la cobertura de riesgos relativos a los consumidores privados, industriales, comercio o sector público.

Donati^[17] diferencia entre **Seguros de Daños y Seguros de Vida**.

a) Seguros de Daños sobre las cosas y las personas.

a.1. *Seguros de Daños sobre las cosas: propiamente dichos* (sobre cosas en movimiento -automóviles, transporte marítimo, aéreo y terrestre e inmóviles -Incendio, Robo, Agrícolas, Cinematografía, Maquinaria, etc.-) y *Seguros Patrimoniales* (contra la insolvencia -Seguro de Crédito y Caución- y contra la aparición de deudas -Seguro de RC-).

a.2. *Seguros de Daños sobre la persona*: Accidentes, Enfermedad, Asistencia Sanitaria y Decesos.

b) Seguros de Vida clasificados en función del riesgo (Vida, No Vida y Mixtos), las características técnicas del mismo o la forma de la prestación.

Atendiendo a características técnicas del riesgo, se diferencian **Seguros de Vida y No Vida** y considerando la forma de la prestación, se distinguen **Seguros de Indemnización, de Prestación de Servicios y Combinados o Multirriesgos**.

a)- Seguros de Indemnización.

La obligación del asegurador consiste en el pago en metálico de la cantidad pactada en el contrato o del importe en que, según las condiciones de póliza, se evalúe la pérdida. Engloban, a su vez, *seguros Personales, contra Daños y Patrimoniales*.

a.1) Seguros Personales.

Su característica común es el valor de la persona tanto si se refiere, exclusivamente, a su valor como ente económico, como si se refiere al eje y a la base de la empresa y la familia. El objeto asegurado es la persona humana, riesgos que pueden afectar a su existencia, integridad corporal o salud. El pago de la indemnización no guarda relación con el valor del daño producido por la ocurrencia del siniestro (dado que la persona no es evaluable). En realidad este tipo de seguros no constituye un contrato de indemnización, siendo ésta la diferencia principal con los seguros de daños. Las modalidades más usuales son: Seguros de Vida o Supervivencia, de Accidentes individuales y de Enfermedad (indemnización diaria o a tanto alzado por baja u hospitalización del asegurado).

a.1.1. *Seguro de Vida o Supervivencia. Ramo Vida.*

Este seguro puede definirse como un contrato por el que el asegurador se compromete, mediante el cobro de una prima, única o periódica, con el tomador del seguro a pagar al beneficiario la cantidad o cantidades estipuladas si acaeciese, en el plazo convenido en la duración del contrato, la eventualidad prevista sobre la vida del asegurado.

Comprende aquellos seguros en los que interviene un hecho aleatorio que afecta a la vida del asegurado^[18] al final del periodo de la contratación del seguro, tratando de hacer frente a dos riesgos principales: fallecimiento y supervivencia. Por ello, pueden establecerse dos grupos de seguros de vida: *para el caso de muerte y para el caso de supervivencia* (o ambos conjuntamente).^[19] Además, suelen incluirse otras operaciones de componente actuarial y garantías adicionales (*invalidéz*, fallecimiento por *accidente* y de *enfermedades graves*, etc...). Existen otras clasificaciones en función de: la prestación del asegurador (Seguro de Capital o de Renta) o la forma de pago de las primas (Seguro de Primas Únicas y Seguro de Prima Periódica).

a.1.2. *Seguros de accidentes individuales.*

Su objeto es la prestación de indemnizaciones en caso de accidentes con muerte o incapacidad del asegurado a consecuencia de actividades previstas en la póliza. Los tipos de cobertura pueden ser: un capital en caso de fallecimiento accidental del asegurado o incapacidad permanente y total causada por accidente, una pensión diaria en caso de incapacidad temporal durante los días de baja por el accidente o el pago de los gastos de asistencia sanitaria. Las modalidades principales son: seguro de ocupantes de automóviles y seguro obligatorio de viajeros (SOV).

a.1.3. *Seguros de Enfermedad.*

Se entrega la indemnización prevista en la póliza. Puede garantizar, total o parcialmente, el pago de los gastos médico-farmacéuticos necesarios para la curación del enfermo teniendo, en este caso, naturaleza doble (de personas y de prestación de servicios) aplicándose a dicha garantía el principio indemnizatorio de los seguros de daños.

Existen dos tipos fundamentales: de indemnización y de asistencia. Puede incorporar la prestación de Hospitalización y Cirugía, que cubre la intervención quirúrgica del asegurado y su hospitalización, garantizando una indemnización – diaria- durante la hospitalización.

a.2.) Seguros contra Daños.

Cubren las consecuencias económicamente adversas derivadas de determinados acontecimientos fortuitos que afectan a bienes muebles e inmuebles, admitiéndose el aseguramiento total a valor real, parcial o a primer riesgo y excluyéndose los daños causados por dolo del tomador. El principio indemnizatorio determina que la indemnización no puede ser motivo de enriquecimiento para el asegurado y debe limitarse a resarcirle del daño concreto y real sufrido en su patrimonio.

Las modalidades más importantes son: Seguro de Incendio, Robo y Expoliación, Transporte (vehículos y mercancías), Daños al Automóvil, Construcción, Agrarios, Avería de maquinaria y ordenadores.

a.3.-) Seguros Patrimoniales,

Compensan las pérdidas que puedan afectar al patrimonio del asegurado por la aparición de deudas, imposibilidad de ejercitar derechos o de realizar beneficios, todo ello derivado de ciertos hechos contemplados en el contrato. Incluyen: Seguros de Responsabilidad Civil,[20] de Pérdida de Beneficios[21] y de Crédito y Caución.[22]

El concepto de **Seguros Generales** (aquellos que compensan pérdidas sufridas por el propietario de un patrimonio consecuencia de daños ocurridos en los bienes materiales que lo integran) incluye a seguros de Daños, Patrimoniales y de Accidentes.

b)- Seguros de Prestación de Servicios.

La prestación del asegurador no consiste en una indemnización en metálico sino la realización de un servicio a favor del asegurado como ayuda a superar una particular situación desfavorable procurando el resarcimiento económico de gastos. Pueden ser: defensa jurídica, asistencia médica, sepelio, repatriación de personas y vehículos, etc...

Dentro de esta categoría se encuentran, entre otros, los Seguros de Asistencia Sanitaria, Decesos, Defensa Jurídica y Asistencia en Viaje. Se distinguen: *seguros a Personas, ante Actos no previstos y seguros de Salud*.

b.1.- Seguros a Personas de: Asistencia Sanitaria (médica u hospitalaria), Decesos (servicios funerarios) y de Dependencia (asistencia a personas que no pueden valerse por sí mismas).

b.2.- Seguros ante Actos no previstos de: Asistencia en Viaje (complementario al de Autos), Defensa Jurídica y garantía de asistencia que incluyen determinadas pólizas combinadas (hogar, comercios).

b.3.- Seguros de Salud. Cubren todos los riesgos relacionados con la salud del asegurado, reparando la pérdida patrimonial que pueda sufrir la familia. Las coberturas más solicitadas son: consultas médicas, intervenciones y gastos de hospitalización. Hay cuatro clases (sin diferenciar seguros individuales y colectivos): Enfermedad,[23] Asistencia Sanitaria,[24] Hospitalización y Decesos.

c)- Seguros Combinados o Multirriesgos.

No presentan características diferenciadoras que permitan considerarlos como clase independiente de los anteriormente descritos, pero por su desarrollo en el mercado cabe enumerarlos separadamente. Agrupan en una única póliza varias clases de seguros de las contempladas siendo más sencillo y cómodo para el asegurado, ya que en una póliza única dispone de la cobertura de muchos (o todos los) posibles riesgos que pueden recaer sobre un bien. Como ejemplos cabe citar los combinados de Hogar,[25] Multirriesgos de Comunidades o Edificios,[26] los de Comercio y Oficinas,[27] todo riesgo en Construcción, el seguro del Automóvil, etc.

La clasificación por Ramos es un instrumento fundamental para establecer la homogeneidad cualitativa de los riesgos y una correcta tarificación de los mismos. Para alcanzar mayor precisión en tal objetivo, suelen subdividirse en modalidades que agrupan riesgos afines. En principio, debería haber tantos como riesgos asegurables, pero lo cierto es que en un Ramo hay diversas modalidades. La definición de los riesgos asumidos en cada modalidad de seguro, es de máxima importancia para la empresa y deberá especificarse en la cobertura de sus pólizas, donde además de los riesgos objeto del seguro, debe establecerse la extensión del riesgo y las exclusiones oficialmente exentas. Normalmente, la cobertura de un solo riesgo no existe cubriéndose riesgos accesorios al principal por motivos comerciales.

Un ramo de seguro se define como un conjunto de riesgos de características o naturaleza semejantes, esto es, un conjunto de seguros con un mismo riesgo[28] y su clasificación legal, según la Disposición Adicional Primera de la LOSSP, se establece diferenciando el ramo de Vida de aquellos distintos al de Vida.

En el ramo de Vida del seguro directo se incluirán todos los ramos enumerados en las Directivas comunitarias reguladoras de la actividad (seguro sobre la Vida, operaciones de capitalización Basadas en la técnica actuarial que

consiste en obtener compromisos determinados en cuanto a su duración e importe a cambio de desembolsos únicos o periódicos previamente fijados), de gestión de fondos colectivos de jubilación (suponen para la entidad aseguradora administrar las inversiones y, particularmente, los activos representativos de las reservas de las entidades que otorgan prestaciones en caso de muerte, vida, cese o reducción de actividades quedando expresamente excluidas las operaciones de gestión de fondos de pensiones regidas por la Ley reguladora de los Planes y Fondos de Pensiones) y operaciones tontina (aquellas que llevan consigo la constitución de asociaciones que reúnan partícipes para capitalizar en común sus aportaciones y repartir el activo así constituido entre los supervivientes o entre sus herederos).

Las entidades autorizadas para operar en este ramo podrán cubrir, como *riesgos complementarios*, los comprendidos en los ramos de Accidentes y Enfermedad, siempre que estén vinculados con el riesgo principal y sean complementarios del mismo, se refieran al objeto cubierto contra el riesgo principal, estén garantizados en un mismo contrato con éste y, si el ramo complementario es el de Enfermedad, no cubra las prestaciones de Asistencia Sanitaria.

Los ramos distintos del de Vida están incluidos en la clasificación de los riesgos y denominación de la autorización concedida para ellos y se ajustarán a lo expuesto en la Tabla siguiente, aunque existen otras muchas clasificaciones de los Ramos entre las que destacan la diferenciación de Ramos Personales (Vida, Accidentes individuales), Patrimoniales o de Daños (RC, Incendio, Autos, Pérdidas pecuniarias, Robo, Crédito y caución, Ingeniería, Agrario, Transportes...) y de Prestación de Servicios (Asistencia Sanitaria, Decesos, Defensa Jurídica, Asistencia en viaje...).

Tabla nº 3.- Resumen de productos del Ramo no Vida.

a) Accidentes y Enfermedad.

- Accidentes: **ramo 1.**
- Enfermedad (comprende asistencia sanitaria): **ramo 2.**

b) Seguros de Automóvil.

- Accidentes de ocupantes del vehículo: **ramo 1.**
- Vehículos terrestres no ferroviarios: **ramo 3.**
- Mercancías transportadas (equipajes y demás bienes transportados): **ramo 7.**
- Responsabilidad Civil (RC) en vehículos terrestres (incluida la del transportista): **ramo 10.**

c) Seguro marítimo y de transporte.

- Accidentes: **ramo 1.**
- Vehículos ferroviarios: **ramo 4.**
- Vehículos marítimos, lacustres y fluviales: **ramo 6.**
- Mercancías transportadas: **ramo 7.**
- R.C. en vehículos marítimos, lacustres y fluviales (incluida la del transportista): **ramo 12.**

d) Seguro de aviación.

- Accidentes: **ramo 1.**
- Vehículos aéreos: **ramo 5.**
- Mercancías transportadas: **ramo 7.**
- R.C. en vehículos aéreos (incluida la del transportista): **ramo 11.**

e) Incendio y otros daños a bienes.

- Incendio y elementos naturales: **ramo 8.**
- Otros daños a los bienes: **ramo 9.**

f) Responsabilidad Civil.

- R.C. terrestre: **ramo 10.**
- R.C. aéreo: **ramo 11.**
- R.C. marítimo, lacustres y fluviales: **ramo 12.**
- R.C. general: **ramo 13.**

g) Crédito y Caución.

- Crédito: **ramo 14.**
- Caución (directa e indirecta): **ramo 15.**

h) Seguros Generales.[\[29\]](#)

- Perdidas pecuniarias diversas: **ramo 16.**
- Defensa jurídica: **ramo 17.**
- Asistencia: **ramo 18.**
- Decesos: **ramo 19.**

Con independencia de la clasificación de los seguros, según la naturaleza de los riesgos (características técnicas: vida, no vida) y atendiendo a la forma de la prestación (de indemnización: personales, contra daños y patrimoniales, prestación de servicios y multirriesgos) aparecen otros enfoques que proporcionan diferentes categorías dentro del seguro en función: del número de asegurados (seguros individuales y colectivos), la valoración que se dé al interés asegurado (Seguro a Valor Estimado, de Nuevo, Parcial o Total), el grado de libertad que exista en su contratación por parte del tomador (Obligatorio[\[30\]](#) o Voluntario), la importancia de los riesgos cubiertos (Seguro Principal que incluye la cobertura del riesgo de mayor relevancia en la póliza, típico y característico de dicho contrato y Seguros Complementarios), incluya la cobertura de un sólo riesgo o de varios de distinta naturaleza (Seguro Simple o Seguro Combinado) o según quien contrate (Seguro por cuenta propia o ajena). Existe, además, otra clasificación en función de las anteriores: Seguros de Salud, Vida y Generales[\[31\]](#) (Daños, Patrimoniales y Accidentes...).

Progresivamente, el mercado español (de entre todas las posibles clasificaciones de productos establecidas ya sea por la normativa vigente o la propia práctica aseguradora) se decanta por diferenciar Seguros de Masa y Seguros de Empresa.[\[32\]](#)

Cuadro nº 1.- Seguros de Masa y de Empresa.

	Vida	No vida
Seguros de Masa	<ul style="list-style-type: none"> - Vida - Pensiones 	<ul style="list-style-type: none"> - Autos - Salud - Hogar - Decesos
Seguros Empresa	<ul style="list-style-type: none"> - Colectivo vida - Pensiones 	<ul style="list-style-type: none"> - Crédito - Salud - Transporte - Incendio - Todo riesgo patrimonial

Sin embargo, el cliente distingue entre Seguros Personales y Comerciales, destinándose los primeros a clientes individuales (Seguro de Vida, Planes de Pensiones, Autos, Multirriesgos y otros) y los comerciales o industriales a pequeñas empresas que adquieren la contratación de seguros para cubrir sus activos y responsabilidades y proporcionar seguros de Vida y Planes de Pensiones a sus empleados.

Cuadro nº 2.- Seguros personales e industriales.

	VIDA		SEGUROS GENERALES
Seguros personales	<ul style="list-style-type: none"> - Vida entera - Temporales - Enfermedad grave - Seguros médicos 	<ul style="list-style-type: none"> - Planes pensiones - Capitalización - Rentas - Títulos de renta / inversión 	<ul style="list-style-type: none"> - Autos - Multirriesgo hogar - Accidentes - Gastos de enfermedad - Asistencia en viaje - Seguro crédito - Asistencia jurídica - R.C.
Seguros industriales	<ul style="list-style-type: none"> - Vida (colectivos) - Seguros médicos (colectivos) - Directivos 	<ul style="list-style-type: none"> - Planes de Pensiones de grupo - Seguros colectivos de jubilación 	<ul style="list-style-type: none"> - Pérdida de beneficios - Incendio - R.C. general y de empleados - Seguro enfermedad colectivo - Seguro de Crédito

III. DEMANDA DE SEGUROS PRIVADOS

En este apartado, dedicado a la demanda de los seguros privados, se ofrece una definición de la misma y del consumidor de seguros para centrarnos en el comportamiento de este último frente a las distintas modalidades de seguros que se ofrecen en España, expuestas en el apartado anterior.

III.1.- Concepto de demanda y relación entre Seguros y Ahorro.

La definición de demanda parte del concepto de mercado potencial como máximo referente o límite superior de la misma que reacciona o se manifiesta en función de un conjunto de determinantes. Suele definirse como una **exteriorización de las necesidades y deseos del mercado que está condicionada por los recursos disponibles del comprador y los estímulos recibidos**. Se entiende por demanda de un producto “la cantidad física o monetaria vendida en un lugar y periodo dados”.[\[33\]](#)

Según la dimensión del análisis que se emplee, existen otros múltiples conceptos sobre demanda, interrelacionados e integrados en el concepto general de la misma. Se puede hablar de una dimensión temporal (demanda a corto, medio y largo plazo), dimensión de producto (demanda de marzo, línea, empresa o global), dimensión del comprador (demanda individual, de segmento, de mercado, primaria, derivada, total) o dimensión espacial (demanda local, regional, nacional e internacional). También se distingue entre demanda para el consumo final (demanda primaria) o demanda de productos y servicios para su incorporación en procesos productivos (demanda derivada).

El ahorro familiar determina la demanda de las alternativas al mismo (siendo una de ellas la suscripción de pólizas de seguro) y es importante para el conjunto de la economía (financia las inversiones de las empresas vía instituciones financieras y mercado de capitales), para los propios individuos (afecta a su nivel de consumo y capacidad de autofinanciación), para el estado (influye en la estructura fiscal y el estado del bienestar) y las instituciones financieras: bancos, cajas, compañías de seguros, etc. (constituye una de las bases de su negocio al financiar parte de sus actividades).

La evolución de las tasas de ahorro internacional tiene que ver con: la evolución de las tasas brutas del Sector Privado en porcentaje del PIB (afectado por variables como: renta per capita, transferencias de tecnología entre países, etc.), la evolución demográfica (ya que su impacto en la tasa de ahorro se fundamenta en el modelo del ciclo vital, el paulatino envejecimiento de la población, la incertidumbre de la provisión pública de pensiones y la inestabilidad del mercado de trabajo), el grado de liberalización financiera y fiscal (produciendo efectos distorsionantes sobre el ahorro positivos o negativos) y los tipos de interés reales (en los que intervienen variables como: el proceso de integración de la UE y el euro y la estabilidad de precios, que han alterado la composición y dirección del ahorro doméstico: hacia renta fija o variable, inmobiliario o mobiliaria).[\[34\]](#)

En España la tasa de ahorro familiar ha sido y es bastante baja (entre 1990 y 1995 una tasa media del 6,9% comparada con la media de la UE del 11,6%)[\[35\]](#) previéndose incremento en un futuro próximo. Aunque en tasas de ahorro familiar estamos por debajo de la media internacional, sin embargo, se igualan los datos respecto a gama de productos y desarrollo operativo de las empresas,[\[36\]](#) al ser semejantes en todos los países los productos financieros de ahorro aún son signos clave de riqueza además de ser el método preferido de ahorro. Sólo el 25% del ahorro familiar es financiero siendo el resto inmobiliario, aunque va cambiando hacia un 50% en cada tipo.

En la composición de productos de ahorro financiero hay que tener en cuenta el impacto de las normas sobre

seguros (principalmente LOSSP y ROSSP) que obligan a la exteriorización de las reservas contables en Planes de Pensiones y los Contratos de Seguros o el impacto de los nuevos Canales de Distribución. La demanda de planes de pensiones individuales, seguros de Vida y productos más complejos crecen muy deprisa debido a cambios en los tipos de interés, diferentes tratamientos fiscales, problemas de viabilidad del sistema público de previsiones, etc. haciendo que la composición del ahorro familiar cambie de Depósitos financieros a plazo[37] hacia Fondos de Inversión, Fondos de Pensiones y Seguros de Vida que en 1995 representaban el 24% del ahorro familiar, en el 2000 alcanzarán el 36% y en el 2010 más del 55%.

Tabla nº 4.- Inversión de los ahorros de los españoles. % sobre ahorro total.

INVERSION	1991	1995	2000
Depósitos bancarios	66,3	59,6	55,5
Inversión directa:	18,5	15,0	9,0
- Renta fija	6,8	4,6	2,0
- Renta variable	11,4	9,1	7,0
Fondos de Inversión	5,7	12,9	18,0
Fondos de Pensiones	1,4	2,7	7,0
Seguros	8,1	9,8	10,5

Fuente: Embid Herranz P., Martín Dávila M. y Zorrilla Fernández V., 1998, o.c.

En 1995, los españoles invertían sus ahorros en cobertura de la salud, educación de los hijos, educación y formación propia, compra de vivienda, ampliación de negocio, depósitos a plazo, fondos de inversión y pensiones, deuda del estado, supercuentas, bolsa y seguros.

Se pueden considerar varios grupos de variables que establecen el nivel y las pautas de aplicación del ahorro financiero familiar y factores de cambio del mismo:[38] el nivel de crecimiento de ingresos y riqueza, el nivel impositivo y su estructura, beneficios sociales del estado, la inflación y la rentabilidad real, productos financieros disponibles y su legislación, operaciones y marketing de instituciones financieras, la estructura demográfica y el mercado laboral. Estos factores afectan a la capacidad de ahorro e incentivo del mismo (aparecen en el cuadro nº 4).

El ahorro familiar en España en 1996 se distribuía entre: efectos y depósitos (51.100), fondos de inversiones (16.700), seguros de Vida (6.000), jubilación (6.000), créditos (4.900), fondos de pensiones (3.000), acciones (3.000), obligaciones (2.100), fondos de pensiones internas (1.300), letras y pagarés (1.200) y otros (1.600).

Cuadro nº3. Factores que influyen en el ahorro.

GRUPO	SUBFACTORES CLAVE
1.Ingreso/ Riqueza	- nivel de renta/ingreso. - efecto riqueza. - relación deuda/ahorro. - pautas del ciclo.

GRUPO	SUBFACTORES CLAVE
5. Productos	- número y tipo de productos. - desarrollo del mercado de capitales. - ofertas de privatizaciones.

2. Impuestos	<ul style="list-style-type: none"> - impuesto sobre la renta. - impuesto s/rendimientos capital mobiliario. - impuesto sobre sucesiones. - desgravaciones/ deducciones por producto. 	6. Instituciones Financieras.	<ul style="list-style-type: none"> - número. - legislación y servicios. - distribución y accesibilidad. - perfil del beneficio. - gestión del balance.
3. Prestaciones sociales y públicas.	<ul style="list-style-type: none"> - nivel de pensiones públicas. - subsidio de desempleo. - nivel de sanidad pública. - nivel de educación pública. - déficit del sector público. 	7. Estructura Demográfica.	<ul style="list-style-type: none"> - tamaño y estructura familias/hogares. - actitudes. - herencia. - distribución de la renta.
4. Inflación y rentabilidad real.	<ul style="list-style-type: none"> - rentabilidad nominal. - inflación. - rentabilidad de la propiedad inmobiliaria. - influencias monetarias internacionales (tipos cambio). 	8. Mercado Laboral.	<ul style="list-style-type: none"> - niveles de paro. - tipos de contrato. - participación femenina. - distribución entre sectores de la economía.

Fuente: INVERCO y elaboración propia.

Sin embargo, en España los factores que realmente más han influido en el ahorro la última década han sido:

- Positivamente: el rápido crecimiento de ingresos, la existencia de más productos de ahorro y el agresivo marketing de las instituciones financieras.
- Negativamente: un trato fiscal favorable a la inversión inmobiliaria^[39] y los beneficios sociales que desincentivan el ahorro financiero.

Actualmente la reducción del gasto público, previsiblemente proyectada al futuro, incentiva e incentivará el ahorro.

Cuadro nº4.- Influencias que incentivan las distintas variables del ahorro.

GRUPOS DE VARIABLES	SITUACIONES QUE BENEFICIAN EL AHORRO FAMILIAR
1. Nivel de renta/ ingresos.	Un alto ingreso permite mayor capacidad de ahorro.

2. Impuestos.	Impuestos directos bajos e incentivos fiscales para productos financieros de ahorro.
3. Prestaciones sociales públicas.	Prestaciones sociales públicas mermadas fuerzan la existencia de un sistema de previsión privado.
4. Inflación y rentabilidad real.	Alta rentabilidad real de productos financieros combinada con baja rentabilidad del mercado inmobiliario.
5. Productos.	Amplia gama de productos, transparentes y con buenas rentabilidades.
6. Instituciones financieras.	Fácil accesibilidad, buen servicio y precios bajos y razonables.
7. Estructura demográfica.	Un perfil de población de mayor edad, con muchos hogares independientes y una cultura favorable al ahorro.
8. Mercado laboral.	Una tasa de paro baja, pero con alta movilidad laboral.

Fuente: INVERCO y elaboración propia.

En el plano internacional, excepto el factor demográfico, el resto de los factores han favorecido el ahorro, estimándose que, aproximadamente, entre el 25 y el 35% de la población española posee ahorro financiero familiar.^[40] Explicar el ahorro, y por tanto la demanda de determinados activos en su totalidad, es difícil por la cantidad de componentes intervinientes que no todos se pueden resumir en una teoría, que cambian a lo largo del tiempo y, además, las estadísticas disponibles ofrecen muchas veces información sesgada.^[41]

La capacidad para ahorrar de los hogares españoles está básicamente determinada por su nivel de ingresos mostrando la renta real per cápita desde los años 70 un continuo crecimiento y siendo cada vez más sensible a la rentabilidad y fiscalidad,

estimándose la misma tendencia e incluso mayor en el futuro. El hábito del ahorro regular está aún limitado al segmento de población con rentas altas, sólo un 30% de la población española lo tiene (segmentos de renta alta, profesionales y quienes preparan su jubilación), existiendo -también destacables- niveles de endeudamiento y considerando que aproximadamente el 10% de la población vive por encima de sus posibilidades.

Cuadro nº 5.- Motivos de ahorro de las familias en España.

	Criterios de selección		Razones Keynesianas
Pasado	Rentabilidad		Especulación
Presente	Renta alta	1.- Fiscalidad	Especulación
		2.- Horizonte temporal de inversión	Transacciones
		3.- Seguridad	Precaución
	Renta media	1.- Liquidez	Precaución
		2.- Seguridad	Precaución
		3.- Rentabilidad/Fiscalidad	Especulación
Futuro	Fiscalidad/Liquidez		Especulación/precaución

Fuente: INVERCO y elaboración propia.

Cuadro nº 6.- Consumo de productos de ahorro por segmentos.

SEGMENTOS	PRODUCTOS
1.- GRANDES AHORRADORES	Fondos de Inversión
- Renta alta y muy alta	Fondos de Pensiones
- Ingresos anuales de más de 20 millones	Acciones
	Obligaciones públicas y privadas

2.- PROFESIONALES	
- Renta alta	Fondos de Inversión
- Ingresos anuales entre 10 y 20 millones	Fondos de Pensiones
- Trabajadores por cuenta propia	Acciones
- Entre 30 y 45 años	Letras del Tesoro
- Urbanos	Pagarés de Empresas
3.- PREVISORES	Fondos de Pensiones
- Renta alta y media	Seguros de Vida
- Ingresos anuales entre 5 y 20 millones	Obligaciones y Bonos del Estado
- Mayores de 45 años	Fondos de Inversión
- Estudios medios y superiores	Obligaciones Privadas
4.- PEQUEÑOS AHORRADORES	FIAM
- Renta media y media baja	Depósitos
- Ingresos anuales entre 3 y 10 millones	Letras del Tesoro

Fuente: INVERCO y elaboración propia.

III.2.- Consumidor de Seguros.

Teniendo en cuenta, tanto el **concepto** positivo de **consumidor** recogido en el artículo 1.2 de la Ley de Consumidores y Usuarios como el concepto negativo incluido en el punto 3 de la misma Ley, “**son consumidores o usuarios las personas físicas o jurídicas que adquieren, utilizan o disfrutan como destinatarios finales, bienes muebles o inmuebles, productos, servicios, actividades o funciones, cualquiera que sea la naturaleza pública o privada, individual o colectiva de quienes los producen, facilitan, suministran o expiden**”^[42]. “**No tendrán consideración de consumidores y usuarios quienes sin constituirse en destinatarios finales, adquieran, almacenen, utilicen o consuman bienes o servicios, con el fin de entregarlos en procesos de producción, transformación, comercialización o prestación a terceros**”^[43].

Así, la condición fundamental para perfilar el concepto de consumidor es la de ser “destinatario final” de un producto, actividad o servicio. A su vez, la Directiva 93/13/CEE, corroborando esta idea y matizándola más, considera consumidor a “toda persona física que actúe con un propósito ajeno a su actividad profesional”.

En el ámbito de la institución aseguradora, la determinación de lo que debe entenderse por **consumidor de seguros** exige previamente analizar en qué consisten las operaciones de seguros a las que simplemente hacía una referencia el artículo 1.2 de la LOSSP, pero sin definir las (“tiene la consideración de seguro privado toda operación de seguro

o previsión, quien quiera que sea el asegurado o asegurador...” y que, según el artículo 2.1 del ROSSP “tendrán la consideración de operaciones de seguro privado aquellas en las que concurran los requisitos previstos en el artículo 1 de la Ley 50/1980 de 8 de Octubre de Contrato de Seguro”.

Se entiende por operación de seguros “aquella actividad mercantil consistente en la promoción, negociación y asesoramiento, realizada entre una entidad de seguros legalmente autorizada y una o varias personas físicas o jurídicas, bien directamente entre ambas o por medio de una tercera persona (también física o jurídica) legalmente habilitada al efecto, a fin de preparar la formalización de un contrato que tenga por objeto la cobertura de un riesgo técnicamente asegurable”.^[44]

Tanto si se enfoca la cobertura de riesgos como operación a realizar o como contrato a formalizar, los consumidores de seguros (y los de cualquier otra actividad) sólo serán considerados como tales y protegidos por la Ley de Consumidores y Usuarios (LCU) cuando se trate de “destinatarios finales del servicio”. Lo que supone que no siempre todos los asegurados tienen que ser consumidores y gozar como tales de esta protección genérica, pues se puede hablar inicialmente de “asegurado consumidor” y de “asegurado no consumidor”. El primero no sólo será titular del interés asegurado sino que, además, disfrutará en exclusiva del servicio que el seguro representa en el ámbito estricto de su economía personal, siendo protegido jurídicamente tanto por la Ley del Contrato de Seguro (LCS), como por la LCU. Sin embargo, el “asegurado no consumidor” es un sujeto que, siendo titular de un determinado interés, utiliza el mecanismo del Seguro al servicio de un proceso empresarial y para tutelar su posición habrá que tener en cuenta, únicamente, los mecanismos legales previstos en la LCS.^[45]

En conclusión, el consumidor de seguros es quien contrata los servicios de cobertura de riesgos y, eventualmente, las prestaciones indemnizatorias que proporcionan las empresas aseguradoras. Pueden ser, tanto el tomador del seguro (suscriptor de la póliza) como el asegurado, e incluso, se puede extender al tercer beneficiario (caso frecuente en los seguros personales) o al tercer perjudicado (persona no interviniente en el contrato, a la cual se le causa un daño, cuyo riesgo es objeto de cobertura de un seguro de responsabilidad civil y, por tanto, tiene derecho a que se resarzan las consecuencias de dicho daño). Es comprador de seguros, según el diccionario MAPFRE de Seguros, en sentido estricto, la persona que en sí misma o en sus bienes o intereses económicos está expuesta al riesgo. No obstante, en sentido amplio, asegurado es quien suscribe la póliza con la entidad comprometiéndose al pago de las primas estipuladas y teniendo derecho al cobro de las indemnizaciones que se produzcan como consecuencia de un siniestro. En la práctica, el término asegurado engloba los conceptos de tomador, asegurado, beneficiario y tercer perjudicado. Todos son consumidores, en sentido material, al utilizar o disfrutar del servicio de cobertura de riesgos.^[46]

1).- Protección y defensa del consumidor.

La progresiva importancia social y económica de los consumidores en la sociedad actual hace necesario que se mencione el movimiento de defensa de los consumidores (o consumerista) que pretende modificar y clarificar las relaciones entre el consumidor y las empresas, de manera que el primero acreciente su poder frente a las mismas.^[47] Se entiende por **movimiento consumidor** el conjunto de iniciativas, esfuerzos y acciones (tanto individuales como de grupo) destinadas a la defensa y promoción de los intereses de los consumidores. Implica la organización de los consumidores, así como la acción de los poderes públicos, el movimiento legislativo de protección y formación de los consumidores y los efectos ejercidos sobre el comportamiento de las empresas. Tiene como fin la modificación de las relaciones entre los consumidores y las empresas, de manera que se acreciente el poder de los primeros.

La **protección jurídica del consumidor**^[48] se encuadra dentro del denominado Derecho del consumidor, articulado en la práctica a través de la Constitución Española, la Ley General para la Defensa de Consumidores y Usuarios y el denominado procedimiento de arbitraje. Tanto desde el ámbito privado como público son varias las instituciones que se ocupan en España de proteger los derechos de los consumidores: Instituto Nacional de Consumo, Defensor del Pueblo (figura recogida en el artículo 54 de la Constitución Española de 1978 que encomienda a los poderes públicos la garantía de los derechos de los consumidores) y la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios.^[49]

El **panorama legislativo de protección y defensa al consumidor-asegurado** ofrece distintas disposiciones que se pueden agrupar en dos grandes bloques: ordenamientos de carácter general y específicos de la institución aseguradora. En sentido amplio, su base fundamental (como en el caso de cualquier otro consumidor) está en el Capítulo 3 de la Constitución (que recoge los principios rectores de la política social y económica) concretamente en su artículo 51, según el cual los poderes públicos garantizarán la defensa de los consumidores y usuarios, protegiendo la seguridad, salud y los legítimos intereses económicos de los mismos; promoverán la información y la educación de los consumidores y usuarios; fomentarán sus organizaciones y oírán a éstas en las cuestiones que puedan afectar a aquellos, siempre en los términos que la ley establezca.

La existencia de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios no contraría ni invalida, en el caso de los consumidores de servicios de seguros, la aplicabilidad de la legislación específica del Sector asegurador, tanto en su vertiente pública (legislación de control) como en su vertiente privada (legislación sobre el contrato de seguro y Ley de Mediación en los Seguros Privados).

Los derechos básicos incluidos en el artículo segundo de la LCU desarrollados posteriormente en los Capítulos 2 a 8 de la misma son, preferentemente, aplicables a los consumidores de seguros.[\[50\]](#)

El Real Decreto 287/1991 de 8 de Marzo, aprueba un “Catálogo de los productos y servicios que gozan de protección prioritaria, incluyéndose entre ellos expresamente los “servicios de seguros”. El seguro es también, desde otro ángulo y en sí mismo, un importante instrumento de protección de los consumidores, puesto que los perjudicados han llegado a ser uno de los principales protagonistas especialmente en los contratos de seguro de RC pese a no ser parte del mismo. Esta modalidad (seguro que cubre al asegurado de las deudas de responsabilidad civil en que pueda incurrir originadas por daños a terceros) se ha convertido, por tanto, en el mecanismo más frecuentemente utilizado, e incluso impuesto, en gran número de actividades para reparar los daños que se producen en las mismas.

El derecho a la intimidad y protección de datos de los consumidores está muy relacionado con los informativos de las empresas aseguradoras que cubren sus riesgos. Se califica de “protección directa” la que se contiene en el capítulo VI de la LOSSP artículos 59 a 63,[\[51\]](#) para distinguirla de la “protección indirecta” que está (implícita o explícitamente) recogida en toda legislación reguladora de los seguros privados.

Los ordenamientos de carácter general aplicables a toda clase de consumidores, son: Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y Leyes y Estatutos, de igual signo, de algunas Comunidades Autónomas,[\[52\]](#) Ley General de Publicidad,[\[53\]](#) Ley de Defensa de la Competencia,[\[54\]](#) Ley de Competencia Desleal[\[55\]](#) y otras.[\[56\]](#) El defensor del pueblo está regulado por Ley Orgánica de 6 de abril de 1981 y Reglamento de 6 de abril de 1983.

Los ordenamientos específicos de la institución aseguradora fundamentalmente están constituidos por dos importantes grupos de disposiciones:

1.- Legislación sobre el control de empresas aseguradoras: LOSSP y ROSSP.

2.- Legislación sobre el Contrato de Seguro[\[57\]](#) y otras normativas.[\[58\]](#)

Por último, las normas que, con la misma finalidad protectora de los consumidores de seguros y formando parte del Derecho español, se contienen en las Directivas de la UE sobre consumo y Seguro, recogidas en la Ley de adaptación de 19 de diciembre de 1990, la LOSSP y el ROSSP, de nuestra legislación.

Destacan las Directivas comunitarias sobre el consumo: Directiva 84/150, de 10 de Septiembre de 1985 sobre aproximación de disposiciones de los Estados miembros en materia de publicidad engañosa; Directiva 85/374, de 25 de Julio de 1985 sobre responsabilidad de los daños ocasionados por productos defectuosos (incorporada al Derecho español por Ley 22/1994, de 6 de Julio); Directiva 85/577, de 20 de Diciembre de 1985 sobre protección de los consumidores en el caso de contratos negociados fuera de los establecimientos comerciales y Directiva 86/102, de 22 de

Diciembre de 1986, modificada por la Directiva 90/88, de 22 de Febrero de 1990 sobre crédito al consumo (incorporada al Derecho español por Ley 7/1995, de 23 de Marzo, de Crédito al Consumo).

2).- El defensor del asegurado.

Durante los últimos años, el número de consultas y reclamaciones en materia aseguradora ha ido aumentando progresivamente como consecuencia de la mayor información que el consumidor de seguros va adquiriendo sobre sus derechos frente a compañías y mediadores de seguros. La actividad aseguradora evoluciona creando nuevas figuras como la del defensor del asegurado, ya que en la mayoría de las legislaciones comunitarias europeas se recoge desde hace tiempo, con el fin de contribuir a mejorar la calidad de los “productos de seguros”, una serie de sistemas y fórmulas de mediación para proteger al consumidor, surgiendo los primeros representantes de esta figura jurídica en los países escandinavos. En nuestro país, la mayoría de las grandes entidades cuenta con su particular OMBUSMAN (defensor del cliente), tanto en el sector seguros como en el bancario.

Respecto a la **legalidad del defensor del asegurado**, la protección del consumidor es un precepto constitucional por el que los aseguradores se interesan cada día más. Uno de los aspectos más relevantes que recoge la LOSSP en materia de defensa de los consumidores es el reconocimiento del defensor del asegurado, configurado legalmente en su artículo 63 como una de las vías de protección y defensa de los derechos de los asegurados. Para Herrero de Miñón (Defensor del Asegurado FIATC) “la previsión del artículo 63 de la nueva Ley del Seguro y las previsiones estatutarias y contractuales que de él se deriven suponen una verdadera cláusula general que se inserta en las relaciones contractuales celebradas por las compañías aseguradoras”.[\[59\]](#)

El “modelo” de Defensor del Asegurado, que se crea en la LOSSP con criterio flexible y puramente enunciativo, responde a las siguientes **características**:

- a) Designación potestativa por las propias entidades aseguradoras, individualmente o agrupadas.
- b) Pueden ser personas jurídicas (entidades) o físicas, siempre que sean expertos independientes de reconocido prestigio.
- c) Sumisión voluntaria de las partes a la decisión de tales Defensores, en cuanto a las reclamaciones formuladas por los consumidores de seguros, en sentido amplio, y sus derechohabientes.
- d) Vinculación de las entidades a las decisiones del Defensor favorables al reclamante, compatibles con la utilización de otros medios de solución de conflictos (tutela judicial, arbitrajes o protección administrativa).
- e) Participación moderada de la DGS en un triple sentido: fomentar su designación, recibir la notificación de las designaciones y, eventualmente, dar publicidad a las condiciones de las mismas.

El art. 63 de la LOSSP diferencia entre: defensores internos y externos. Los **defensores internos** encajan mejor dentro del grupo de Mediadores o Conciliadores internos, por lo que sería preferible denominarlos “Protectores del cliente”[\[60\]](#) y los **externos** están previstos al contemplarse la posibilidad de agrupación de entidades con tal finalidad y deberán ser personas independientes, desvinculadas de entidades concretas y con un ámbito de actuación más amplio que los internos.

Entre las **funciones** que desarrollan estas figuras jurídicas están: atender las reclamaciones y consultas del asegurado, solucionar las discrepancias que se produzcan entre entidad y asegurado, proteger los derechos del asegurado y salvaguardar los intereses de éste en lo referente a la póliza contratada con la compañía.

En conclusión, la aparición y desarrollo de esta figura jurídica supone una serie de ventajas para el sector asegurador, en general, y para los asegurados y entidades, en particular, al ampliar la transparencia del sector mejorando su imagen (son una opción privada para la solución de conflictos y mejora de calidad, la atención al cliente y la relación con los mismos) y otorgar al asegurado (sin renunciar a otras vías de protección administrativa o tutela judicial) una instancia rápida, gratuita e independiente de reclamaciones para garantizar sus derechos más eficazmente. Respecto a

las compañías aseguradoras, establece un cauce que permite reducir el alto coste económico y legal de la vía judicial, las entidades, además, disponen así de una fuente de autoconocimiento para mejorar la prestación del servicio y la atención a sus asegurados, siendo un control de calidad externo.

III.3.- Comportamiento del consumidor.

El comportamiento del consumidor es el relacionado con la adquisición y uso de bienes y servicios de carácter económico, así como el proceso de decisión y evaluación que conduce a estos actos.^[61] Se entiende por **comportamiento de compra del consumidor**^[62] aquel por el que (mediante un proceso racional o irracional) selecciona, compra, usa y dispone de productos o servicios para satisfacer sus necesidades y deseos. Es decir, un **conjunto de actividades que lleva a cabo una persona u organización desde que tiene una necesidad hasta que efectúa la compra y utiliza el producto.**^[63] Su estudio incluye el análisis de todos los factores que intervienen en las acciones realizadas.

La comprensión del comportamiento de compra del consumidor es fundamental, especialmente para todas las organizaciones empresariales y, en particular, las empresas de seguros. Existen diversos factores susceptibles de influir en el proceso de decisión y modificación de hábitos de compra de los consumidores. Identificar y comprender las necesidades y preferencias de los mismos son determinantes en la consecución de las oportunidades de negocio y beneficio de las empresas.

Según las encuestas de presupuestos familiares elaboradas periódicamente, el gasto de las familias se ha distribuido –principalmente- entre alimentación, bebida y tabaco hasta hace pocos años y, actualmente, están perdiendo peso relativo de forma continuada a medida que va aumentando la renta de la población, confirmando así la primera “ley” de Engel sobre la distribución del presupuesto familiar.^[64] Los gastos de vivienda, calefacción y alumbrado, en cambio, experimentan un progresivo aumento, suponiendo en la actualidad el capítulo de gastos más importante. Todo ello indica una mejora continua en el nivel de vida de la población española.

Tabla nº 5. Comparación primas siniestralidad en el Ramo de Vida.

	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
Prim. Adquir.	851.038	546.843	766.750	811.549	878.097	1.441.682	1.372.601	1.675.646	1.906.000
*Siniestralidad	936.432	599.410	848.624	921.543	1.027.368	630.169	779.812	854.164	1.003.098
R. técnico	-33.417	-37.103	-37.481	-40.687	-41.562	-27.969	-31.155	-40.047	-73.952
R. téc. Financ.	15.556	5.162	14.461	18.602	39.516	34.572	49.475	76.745	56.418

Fuente: D.G.S. y elaboración propia.

* Incluye la variación de la provisión matemática del seguro de vida.

Tabla nº6. Comparación primas siniestralidad en el Ramo No Vida.

	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
Primas adquiridas	983.756	1.164.346	1.343.324	1.531.278	1.678.830	1.825.447	1.980.708	2.080.460	2.120.662
Siniestralidad	768.741	898.172	1.047.564	1.140.099	1.251.101	1.298.989	1.407.064	1.450.028	1.490.730
Resultado técnico	-100.051	-112.632	-123.670	-114.473	-130.814	-72.396	-77.318	-59.723	-81.282

R. téc. Financiero	-9.464	-17.064	-7.332	-6.727	-7.222	39.429	58.639	95.285	62.772
-----------------------	--------	---------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

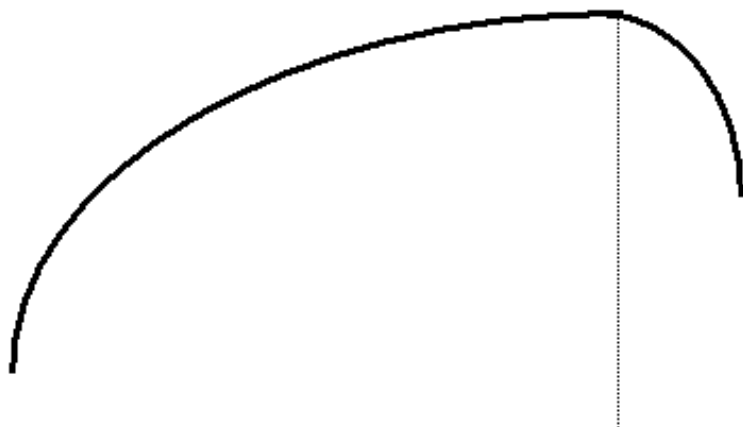
Fuente: D.G.S. y elaboración propia.

A efectos de clasificación y sistematización suele distinguirse entre comportamiento del consumidor particular (o consumidor final) y comportamiento de las organizaciones.^[65] Para analizar, únicamente, el comportamiento individual de los consumidores finales, que incluye: determinantes internos (predominantemente psicológicos: motivación, personalidad, estilos de vida, etc.) y externos al individuo (sobre todo sociológicos: grupos de convivencia, de referencia secundarios, clases sociales, cultura y subcultura, etc.) que influyen en el proceso de compra y uso o consumo del producto adquirido, comportamiento de compra (adquisiciones individuales o en grupo) para el propio consumo o el de terceros con los que se está relacionado por vínculos familiares, de amistad o afectivos, de carácter no lucrativo y comportamiento de utilización o consumo final de bienes y servicios adquiridos por uno mismo o por terceras personas ver Albarrán Lozano (1999).^[66]

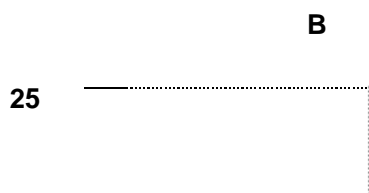
Una de las teorías que explican el comportamiento del consumidor individual en el mercado es la **Teoría de la Utilidad**. El objetivo perseguido por el consumidor racional es maximizar la satisfacción de sus necesidades (o utilidad, concepto subjetivo) que puede obtener en función de su nivel de renta. La utilidad total de un bien o servicio vendrá dada por la satisfacción total obtenida de distintos niveles de consumo de ese bien o servicio por período de tiempo y crecerá hasta un máximo a partir del cual se producirá la saturación de dicho bien (cantidades adicionales no reportarán mayor satisfacción).

En la figura nº 1 se aprecia que este proceso considerado acontece a partir de 4,5 unidades consumidas del bien o servicio. Se define la utilidad marginal o medida de la utilidad^[67] como variación en la utilidad total debida a una variación unitaria en el consumo del bien o servicio en el período. En la figura, se aprecia que el paso de consumir 1 a 2 unidades del bien o servicio, aumentaría la utilidad total de 17 a 25 unidades. Si se calculan las curvas de utilidad marginal para diferentes bienes o servicios, se tendrá un cuadro resumen de los gustos y preferencias del consumidor en un momento dado.

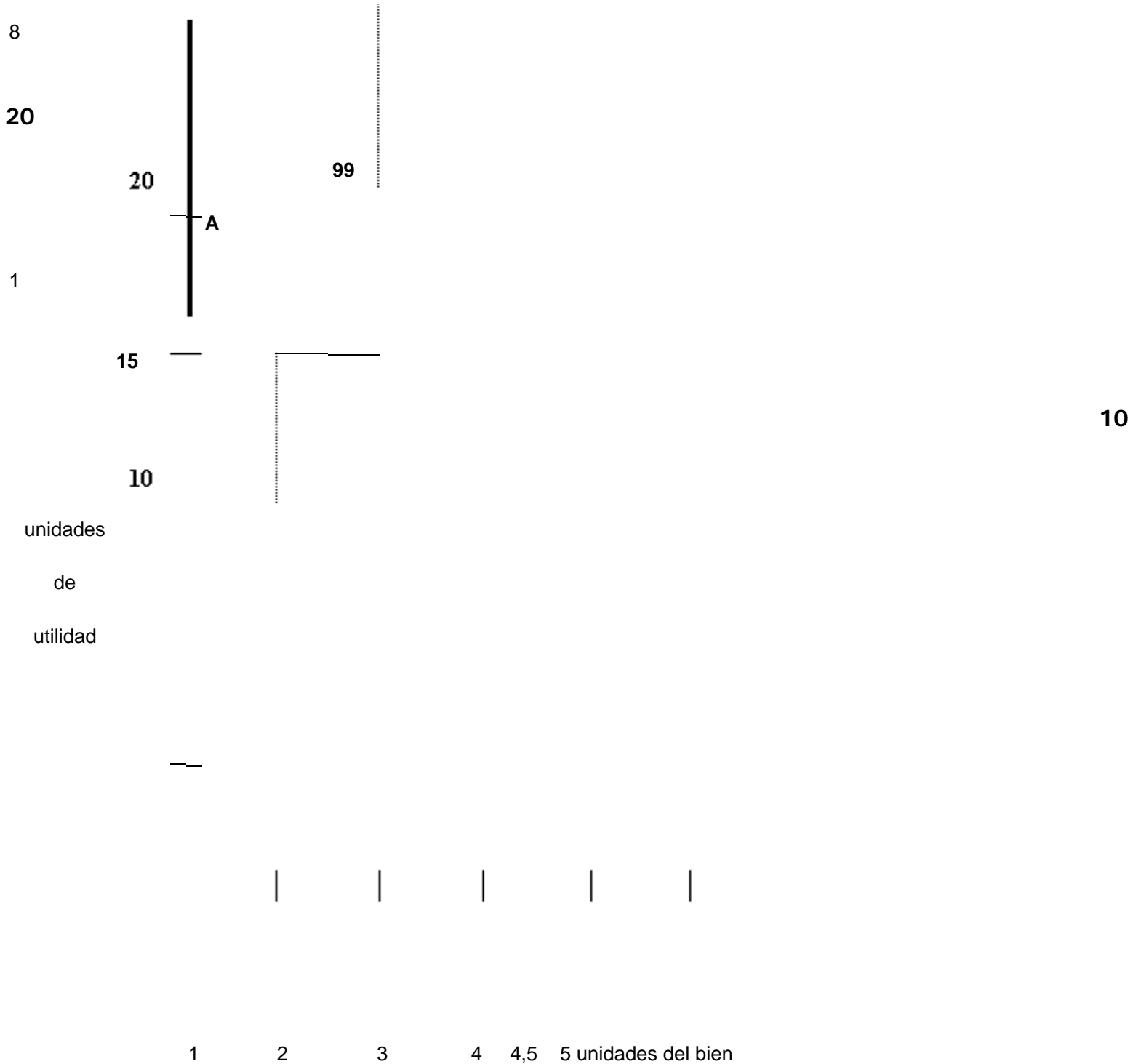
Figura nº 1.- Representación de la utilidad.



1 cantidad adicional no aumenta la utilidad



**1 cantidad adicional
no aumenta la
utilidad**



El problema del consumidor (decidir cuánto consumirá de cada bien o servicio diferente para lograr maximizar la utilidad con su nivel de renta) se resuelve considerando la *Ley de las utilidades marginales ponderadas* que señala que la utilidad marginal de cada bien o servicio dividida por su precio debe ser igual a la de los demás bienes o servicios por el suyo. Siendo x, y, z distintos bienes o servicios, UM utilidad marginal y P sus precios:

$$\frac{UM_x}{P_x} = \frac{UM_y}{P_y} = \frac{UM_z}{P_z}$$

Si aplicamos la restricción del presupuesto o del nivel de renta tendríamos el modelo de maximización de la utilidad resuelto.[68] Siendo Y la renta y Qx la cantidad de un bien o servicio x, así:

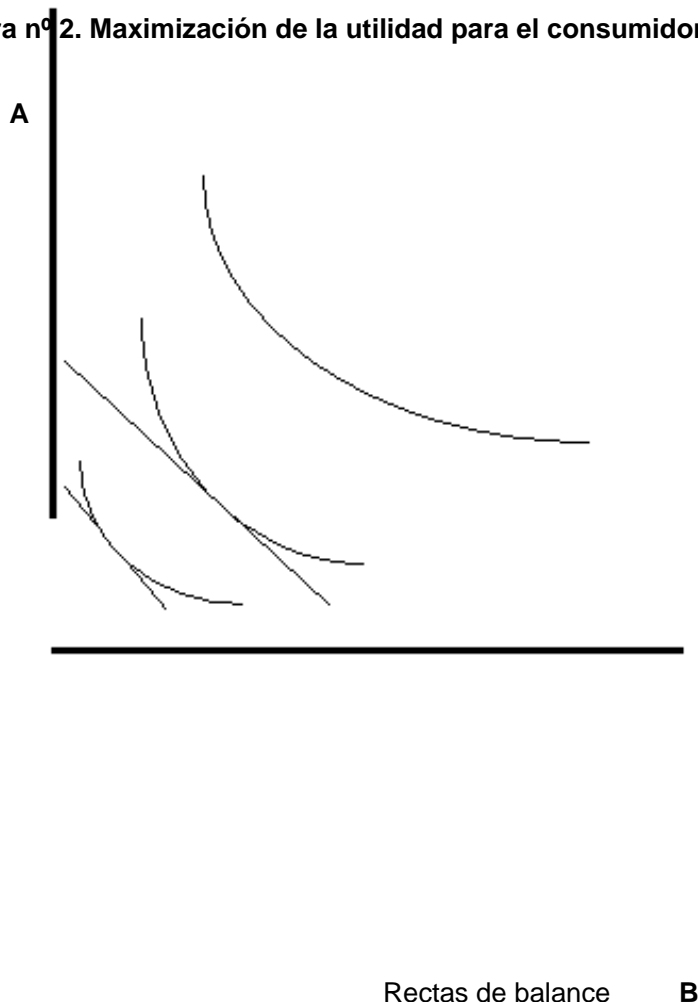
$$Q_x P_x + Q_y P_y + Q_z P_z = Y$$

El consumidor estima subjetivamente la utilidad marginal del dinero gastado en cada bien o servicio, aumentando

su satisfacción total transfiriendo posibles gastos en bienes o servicios con menor utilidad marginal a otros que, según el momento y sus circunstancias, le reporten mayor utilidad marginal.

Las curvas de indiferencia muestran combinaciones de bienes o servicios que le brindan la misma utilidad total al consumidor y, por tanto, le resultan indiferentes, siendo más altos los niveles de utilidad cuanto más alejados estén del origen. El consumidor maximiza su utilidad en el punto de tangencia entre la recta de balance y la curva de indiferencia (línea de combinaciones posibles de gasto en los bienes o servicios consumidos).

Figura nº 2. Maximización de la utilidad para el consumidor.



Esto ratifica la subjetividad del consumidor en función de la utilidad que considera que le reporta un bien o servicio y de su nivel de renta, influyendo en su decisión –principalmente- factores subjetivos, pues busca precio acompañado de: buen servicio en la venta y posventa, buena calidad de los servicios ofrecidos que potencien la repetición de compra, innovación en la oferta y realización de las compras en función de sus deseos y necesidades. La racionalidad en la compra implica: relación calidad-precio y valor añadido, mayor capacidad de elección, relación más personalizada con los bienes y servicios, valor simbólico del bien o servicio trascendiendo su funcionalidad y viceversa.

El consumidor compara las distintas alternativas que satisfacen sus necesidades, mostrándose sensible a la atención personal, el trato humano y profesional, la calidad del servicio, seriedad y rigor (en la venta y posventa) y la representatividad social. En el caso de los seguros quiere, además, un producto concreto: seguridad, protección, servicios, estabilidad, confianza y, sobre todo, rentabilidad y deducción fiscal. Buscan “alguien de confianza”, consejo, asesoramiento y orientación profesional cualificados, basados en la confianza y servicio individualizado, comodidad, atención, respeto y consideración que como individuo merece. En definitiva, demandan productos excelentes, un servicio excepcional, amplio horario y productos a bajo coste y aceptan y utilizan las nuevas formas de comunicación y distribución, aunque a baja escala: teléfono, fax, PC, etc.

Los hábitos de compra de los consumidores suelen enmarcarse dentro de la Teoría económica del comportamiento del consumidor que estudia el conjunto de actividades que realiza una persona física o jurídica, desde que detecta o manifiesta una necesidad, y el momento en que demanda un bien o servicio y lo adquiere.

Una economía de mercado se caracteriza por la existencia de libertad individual al elegir entre diferentes alternativas, satisfacer las necesidades de los consumidores de bienes y servicios, llevándose a cabo los intercambios voluntariamente dentro del mercado. Es importante considerar que para los productores, en nuestro caso las compañías de seguros, los resultados que obtengan de cualquier bien y servicio dependen, entre otros factores, de sí correcta y convenientemente se:

1- **Definen e identifican las necesidades** de los consumidores considerándose muy importante el desarrollo de nuevos productos y la adaptación de los ya existentes a las necesidades reales de la demanda.

2- **Identifican los segmentos** de los posibles consumidores para cada bien o servicio caracterizando la demanda potencial.

3- **Desarrollan servicios** de calidad, **adecuados** para satisfacer las necesidades de cada segmento (grupo de personas con comportamiento semejante).

4- **Comercializan y distribuyen** los bienes y servicios de forma óptima, utilizando los **canales** más **adecuados**.

5- **Establece un servicio** de atención **posventa** que ofrezca respuesta positiva a las situaciones planteadas por los consumidores.

Se trata, simplemente, de poner de manifiesto los distintos factores que influyen (o pueden) en los hábitos de compra de los consumidores y sus modificaciones, y en particular, en los de los compradores de seguros.

1).- Características del consumidor.

La demanda caracteriza fundamentalmente un mercado y hace que sea posible su capacidad de compra. Conviene, por tanto, saber cuántas personas componen un mercado, qué ingresos tienen, cuál es su nivel de vida, cómo gastan sus recursos, dónde se localizan los potenciales de compra más altos y cómo se puede medir la capacidad de compra.

El cliente, en sentido amplio, debe poseer, para serlo en realidad, tres características imprescindibles: tener unas necesidades susceptibles de ser cubiertas por los productos de los que disponen los vendedores, tener capacidad de compra de esos productos (es decir, poseer medios económicos suficientes) obteniendo un beneficio por el dinero que paguen y tener capacidad de decisión sobre el hecho de comprar o no.^[69]

Las características de los compradores y los mercados en los que actúan las empresas son determinantes del crecimiento, estimación y previsión de la demanda de compra de los consumidores finales.

Los principales elementos que deben considerarse al analizar el comportamiento son: deseos, gustos y necesidades; situación personal y características de su entorno más próximo, familia, profesión, formas y estilos de vida, etc.; distribución geográfica y temporal de las compras que determina la ordenación de los mercados y su demanda; capacidad de compra y sensibilidad a ciertos factores como el precio y comportamiento de compra influido por variables psicológicas, socioeconómicas y de situación de compra que determinan la fidelidad a una empresa, establecimiento, etc.

Al existir un gran número de variables internas y externas que influyen en el comportamiento del consumidor, éste es complejo. El estudio de estos factores es imprescindible para conocer la reacción actual del mercado y predecir

su comportamiento futuro. Los enfoques del estudio del comportamiento del consumidor son de diversos tipos: económico (que implica una elección con maximización de la utilidad), psicológico[70] (que amplía el campo de las variables a las psicológicas –internas- y sociológicas –externas-) y motivacional (que trata de explicar los comportamientos a partir de las causas que los producen ya que el ser humano actúa estimulado por necesidades, definidas como carencia de algo).

La actitud de los compradores –consumidores- viene explicada por la demanda. Centrándonos en las **características de la demanda de los seguros privados** se intentará identificar qué factores influyen[71] y cuáles son sus causas determinantes. En concreto, la **demanda de seguros se caracteriza por:** [72]

- 1.- **Un gran número de demandantes**, [73] sin capacidad de influir en el precio ni en la cantidad (individualmente) debido a que la póliza es un contrato de adhesión y con débiles capacidades de consumo.
- 2.- **Libertad de transacción parcial**, al existir determinados productos cuya contratación es obligatoria (p.e., el seguro del automóvil).
- 3.- No disponer los **demandantes** de **información uniforme** sobre los productos existentes y sus características y la incidencia de éstas en el precio.
- 4.- Ser **muy sensible** a la **marca**, la **imagen** y no tanto al análisis comparativo de productos. [74] El sector asegurador tiene un problema de mala imagen y de escasa reputación llegando, incluso, a considerar a los seguros como “compra incómoda”.
- 5.- La influencia significativa de la **renta** en los intercambios. [75]
- 6.- La **alta sensibilidad** al **precio** [76] en aquellos productos de **suscripción voluntaria**, en los de mayor **componente de ahorro** y en los que se cubren **riesgos financieros puros** (al existir productos alternativos en el mercado financiero). Sin embargo, en el resto de los casos no es así.

El Sector Seguros debe adaptarse para responder a las necesidades variables de sus clientes. En el pasado el cambio ha sido, a menudo, dirigido por una combinación de desregulación y ofertas de proveedores y distribuidores que ha permitido que la oferta cada vez se adapte más a las necesidades y situaciones del cliente, amplíe y especifique sus garantías elevando los límites de cobertura, aumente la flexibilidad, existiendo, en definitiva, una tendencia hacia productos específicos y seguros integrales que cubren “prácticamente” todo considerando tarificaciones por grupos de riesgo y zonas geográficas. En el futuro, los consumidores serán la principal influencia para el cambio. [77]

Los servicios (como ya se ha comentado) constituyen actividades identificables, intangibles, que son objeto principal de una operación concebida para satisfacer las necesidades de los consumidores. Por sus propias características se diferencian enormemente de los bienes, en concreto, los Seguros (junto con la enseñanza y la consultoría) son consideradas las únicas actividades que pueden calificarse como “Servicios puros”. [78]

Los servicios de seguros se caracterizan por:

- Ser servicios de compra y especialidad en términos generales, aunque a veces puedan incluirse otros servicios no buscados en un primer momento.
- Su objeto: bienes, personas y sucesos aleatorios.
- Su medio: una relación esporádica o continuada y formal a través de un contrato (la póliza).
- Su fin: proteger a bienes y personas (físicas y/o jurídicas) frente a hechos súbitos, imprevistos y no deseados que pueden causar una pérdida cuantificable en términos económicos y/o de prestación de servicios, a cambio de una prima pagada por adelantado.

- El consumidor interviene en su diseño, indicando el bien y/o persona objeto de seguro, el beneficiario, los valores, límites y/o sublímites, período de efecto, quién se compromete al pago y condiciones de la prima.
- Su duración: habitualmente anual, aunque en los seguros de vida existen contratos a largo plazo (ahorro-jubilación, pensiones, rentas vitalicias, etc.).

- El grado de contacto con el vendedor, normalmente muy alto.

- Su demanda suele ser regular y se mantiene a lo largo del tiempo, no exenta de cierta estacionalidad (p.e. en seguros de Asistencia en viaje).
- Existe una creciente disposición de los consumidores a informarse por sí mismos (son más activos y vinculados al precio).

El **consumidor de seguros**, como el resto de consumidores, es un sujeto económico y de derechos que intenta maximizar la utilidad de su renta disponible con servicios que le incorporen valor de uso. Actúa con criterio de racionalidad y en función de sus necesidades actuales y futuras, considerando su entorno en cada una de sus parcelas y la relación entre éstas y el todo, buscando seguridad y estabilidad para él y su familia.

Es y está: más formado, informado, crítico, exigente y selectivo con la información recibida, más consciente, más exigente con el canal de distribución,[79] más desleal,[80] más sensible a estímulos (marca, categoría de producto, tipo de establecimiento, etc.) y al Marketing (producto, precio, comunicación, distribución, post-venta, publicidad). Sobre todo, es un consumidor que quiere vivir sin riesgo y demanda: protección, transparencia, claridad, servicio, adaptación a sus necesidades, valor por dinero y por tiempo, innovación, anticipación a sus necesidades y respuesta, comunicación. [81] En definitiva, reclama primas atractivas y suficientes, servicio postventa, innovación comercial (tanto de medios de pago como de servicios complementarios), segmentación selectiva por productos, red de venta adaptada a cada grupo de consumidores y (por comodidad) dispersión geográfica de los centros de atención,[82] calidad de servicio en términos de personalización y selectividad.

2).- Proceso de decisión de compra.

Analizar la decisión de compra[83] implica determinar el proceso desde que surge la necesidad hasta después de comprar o no el producto o servicio, apareciendo o no sensaciones de satisfacción por la decisión tomada. Se deben conocer las variables externas (entorno económico, cultura, grupo de referencia) e internas (motivación, percepción, experiencia), además de otras variables propias del marketing (precio, producto, distribución y promoción) que influyen a lo largo del proceso.

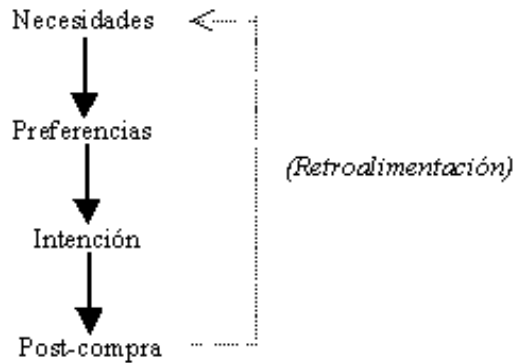
Este comportamiento de los consumidores no es homogéneo y varía según el producto y las características de los individuos. Resulta difícil identificar las diferentes situaciones que concurren en el mercado y provocan elecciones distintas. Lo importante es partir de un modelo con los principios generales de la decisión de compra que permita reducir la incertidumbre de dichas decisiones. Existen varios modelos[84] sobre el comportamiento del consumidor desarrollados en los últimos años, entre ellos el de Howard-Sheth, el modelo de cambio de marca basado en procesos de Markov, el de Bettman y el de Engel, Kollat y Blackwell (Kollat, Blackwell, Miniard).[85]

En el proceso de decisión influyen: el entorno social (cultura, clase social, influencias interpersonales, familia), estímulos de la empresa (publicidad, etc.), diferencias personales (personalidad, estilo de vida, motivaciones, actitudes, necesidades económicas, percepción) y factores de situación (ambiente, tiempo disponible, etc.).[86]

El comportamiento de compra está en función del papel del comprador, consumidor o pagador que coinciden o no en personas distintas las tres, dos o una. En el seguro el comprador es el asegurado o tomador, consumidor el asegurado o el beneficiario y el pagador el tomador o el asegurado.

Los individuos evalúan los productos, bienes y servicios reuniendo toda la información sobre ellos. La Teoría de la Integración de la Información[87] ofrece un método de estudio de los procesos de toma de decisiones.

Considera características propias de los consumidores, aspectos de los productos, bienes o servicios importantes, compara productos o servicios con cada aspecto importante y decide cuál/es eligen, si elijen.[88] Después de adquirir información sobre las alternativas que existen, los consumidores definen un conjunto de atributos o características determinantes para comprar y evaluar las distintas marcas de una clase de productos en particular.



Conviene utilizar un modelo que describa el comportamiento del consumidor porque: los consumidores no son homogéneos y, por tanto, presentan características distintas. Los modelos tratan de recoger esta diversidad incluyendo distintas variables independientes y sus características (lo que limita a los modelos a poder únicamente explicar el comportamiento de grupos específicos), las decisiones de consumo son diversas al igual que los contextos de compra y consumo.

Figura nº 3.- Proceso de compra del consumidor.

Fuente: Embrid Herranz P., Martín Dávila M. y Zorrilla Fernández V., 1998, o.c.

Analizar esta decisión de los consumidores requiere: conocer su historial de compras anteriores, hábitos de uso de medios de comunicación, buscar información de cada bien o servicio adquirido o a adquirir, sensibilidad al precio, a los canales y puntos de distribución y a las ofertas de promoción.

En el **proceso de decisión de compra**[89] pueden considerarse cuatro etapas:

- 1ª.- Reconocimiento de la necesidad,
- 2ª.- Búsqueda de información,
- 3ª.- Análisis de alternativas y
- 4ª.- Decisión o no de compra y evaluación.

Se desarrollan de manera más explícita cada una de estas etapas para cualquier bien o servicio y, en concreto, los seguros.[90]

1.)- Reconocimiento de la necesidad.

Para iniciar el proceso, el consumidor debe reconocer una necesidad,[91] problema o sensación de carencia a través

de estímulos internos o externos, intentando buscar su satisfacción (deseo). Influyen motivación[92] y factores del entorno que deberán canalizar las necesidades hacia la demanda específica de los productos ofrecidos por las empresas de seguros. Los motivos se igualan frecuentemente con las necesidades y deseos pudiendo clasificarse de acuerdo con distintos criterios contrapuestos o complementarios[93] en: fisiológicos (o primarios), psicológicos (o relativos), racionales frente a emocionales, conscientes o inconscientes, positivos o negativos.[94]

Maslow (psicólogo americano motivacional[95]) sentó las bases fundamentales para una teoría verdaderamente humana de la motivación. Considera que todo lo que nos mueve a actuar se considera necesidad o motivo que arrastra a la voluntad hacia lo deseado. Impulsos que nos mueven a realizar conductas que satisfagan algún tipo de necesidad (psicológica o fisiológica) indispensable. Por la acción se consigue el objeto que satisfará la necesidad. [96] Aunque otros autores no compartan su opinión, establece una jerarquía pirámidal de necesidades, puesto que para él éstas aparecen de forma sucesiva, empezando por las más elementales o inferiores (de tipo fisiológico) pasando, a medida que se van satisfaciendo en un determinado grado, a otras de rango superior (de tipo psicológico), admitiéndose que se luche por necesidades de varios niveles simultáneamente y se pase de un nivel a otro cubriendo el anterior hasta un cierto punto aceptable.

Esta jerarquía (Teoría de la jerarquía de las necesidades) es ampliamente utilizada en Economía, Marketing, Sociología, etc. Distingue cinco tipos de necesidades identificándolas, primero, en dos niveles: necesidades deficitarias abarcando los cuatro niveles inferiores de la pirámide (necesidades fisiológicas, de seguridad, de pertenencia, afecto y estima) y necesidades de crecimiento (autorrealización). Las *de seguridad* aparecen cuando las anteriores (alimentación, vestido y vivienda) se han cubierto e incluyen: vida estable, patrimonio, seguros de enfermedad, vida, ahorro, etc. Si la seguridad se ve continuamente afectada, el ser humano queda anclado en ese nivel. La dinámica del hombre es buscar seguridad en la vivienda, salud, trabajo y ocio prefiriendo productos o servicios familiares y de ambiente conocido.

El consumidor se interesa por los productos cuando tiene necesidades que satisfacer y éstas varían a lo largo de su vida. En el caso del seguro surge como consecuencia de la necesidad de dotar de estabilidad a las unidades de consumo o producción, ante los riesgos potenciales que amenazan, brindándoles los servicios adicionales que precisen o requieran. Andrew distingue once etapas en el ciclo de vida de la persona: del nacimiento a la educación preescolar, preescolar hasta once años, escuela secundaria hasta su abandono, Universidad o estudios superiores, primer trabajo a tiempo completo, matrimonio, después del matrimonio y de tener hijos, salida de los hijos del hogar, prejubilación, jubilación y muerte. En cada una de las etapas las necesidades son distintas. [97]

2).- Búsqueda de información.

La búsqueda de información[98] puede ser interna (recurriendo a la memoria) y externa si se consultan otras fuentes (amigos, parientes, expertos, anuncios, catálogos, folletos, libros, etc.).[99] En el caso de los seguros, esta búsqueda es más o menos interna, dependiendo de la complejidad de la compra y de la experiencia previa del comprador.

Juegan un papel muy importante la publicidad[100] (en cualquier medio de comunicación, sobre todo en T.V., periódicos, revistas e internet), los mediadores y comerciales, familiares y amigos.

3).- Análisis de las alternativas.

El consumidor valora las posibilidades basándose en sus propias creencias sobre las prestaciones o características del producto o servicio. Estas valoraciones son la base de las actitudes del consumidor que determinan la intención y el comportamiento de compra. Se perciben los atributos de los distintos productos y se forman las preferencias. [101] Después de comparar alternativas y compañías de seguros existentes en función de cada uno de los atributos (en los seguros, características técnicas de la póliza: capital asegurado, prima, suma asegurada...) los consumidores eliminan unas quedándose con un grupo final de alternativas (y compañías) e incluyen, por supuesto, la alternativa de retrasar la compra y la de no realizarla.[102]

Consideran tanto aspectos psicológicos como juicios[103] y creencias[104] sobre las distintas alternativas y entidades. Probablemente no perciben las variables físicas[105] sino que directamente elaboran sus juicios psicológicos.[106] Posteriormente, se forman sus impresiones sobre las posiciones de varias alternativas a determinados atributos y valoran sus juicios para que esas alternativas se posicionen en cada atributo.[107]

Por tanto, en esta etapa es importante la imagen que el consumidor tenga (o se forme) de las entidades y los productos de seguro en concreto existiendo numerosos medios para la creación de imagen en el campo del seguro. Hasta ahora, las entidades han logrado buena imagen con: la presentación de la Memoria Anual, publicaciones informativas para los asegurados, conferencias sobre novedades, premios culturales y otros. No obstante, existen problemas de imagen en el seguro y al analizarlos en algunas modalidades (enfermedad, invalidez o jubilación) se constata que el asegurado no entiende su relación con el asegurador como una relación privada, sino como una relación derivada de un derecho social, por lo que no acepta que se pueda rechazar la cobertura de un riesgo, ni discutir el alcance de un tratamiento médico etc.[108]

4).- Decisión de compra y evaluación.

Finalmente, los consumidores forman un grupo de elección final y deciden qué alternativa es la mejor (comprar o no el seguro) y, en caso afirmativo, con qué compañía suscriben la póliza de seguro. Si un consumidor decide no comprar puede considerar dos posibilidades: retrasar la compra hasta que las decisiones sean más favorables o no volver a plantearse la. Seleccionada la alternativa adecuada, si se suscribe el seguro se valora su uso, características, etc., dando lugar a la retroalimentación que influye en el proceso de decisión debido a que el aprendizaje y la satisfacción o no después de la compra y uso del producto y la sensación de duda positiva o negativa de compra generan lealtad o fidelidad a una marca o todo lo contrario. La actividad de evaluación consiste en comparar lo obtenido y lo realmente esperado por el consumidor a través de su decisión. La experiencia adquirida incidirá en decisiones posteriores. Muchos autores consideran este comportamiento post-compra una etapa nueva e independiente.

Alan Newman[109] considera que el cliente que sí ha optado por suscribir una póliza, fruto del servicio recibido o falta del mismo, puede comportarse como un “apóstol” (cimiento de la empresa, persona altamente satisfecha y muy fiel, encantado con el seguro), “fiel” (comprometido, defensor satisfecho cuya fidelidad es menor al anterior), “desertor” (silencioso), “terrorista” (descontento y a punto de irse), “mercenario” (oportunista y desleal satisfecho) y “rehén” (poco satisfecho pero muy fiel a la entidad).

BIBLIOGRAFÍA

AKAL E., 1.993, Informes del Banco Mundial.

ALBARRÁN LOZANO I., 1999, La demanda de seguros privados en España: análisis económico y estadístico, Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid.

ANDERSON N.H., 1982, Methods of Information Integration Theory, Ed. Academic Press, New York.

ANDERSON N.H., 1984, Functional measurement and psychophysical judgement, *Psych. Review*, nº 77, pp: 153-170

ANDREW K., 1989, Marketing de los servicios bancarios y financieros, Ed. Deusto, Bilbao.

BEN-AKIVA M. y LERMAN S.R., 1985, Discrete choice analysis: theory and application to travel demand, Ed. MIT Press, Cambridge.

BUENDÍA MARTÍNEZ M.I., 1994, “La defensa de los derechos del consumidor en España”. *Esicmarket*, nº 84, pp: 47-61.

CABALLERO SÁNCHEZ E., 1995, “La tutela jurídica del consumidor de seguros y el nuevo Anteproyecto de Ley sobre Supervisión del sector”, *Cuadernos Jurídicos del Seguro*, nº 1.

CABALLERO SÁNCHEZ E., 1995, “Protección del asegurado. El defensor del asegurado”, Jornadas sobre la nueva Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros privados organizada por INESE, Madrid.

CABALLERO SÁNCHEZ E., 1997, *El Consumidor de Seguros: protección y defensa*, Ed. FME, Madrid.

CARBÓ S. y RODRÍGUEZ F., 1998, “Destinos financieros del ahorro de las familias: una comparación internacional”, *Cuadernos de Información Económica*, nº 131, pp: 57-66.

CASTELO MATRÁN J. y GUARDIOLA LOZANO A., 1992, *Diccionario MAPFRE de Seguros*, Ed. Fundación MAPFRE Estudios, Madrid.

CHÍAS, J., 1992, *El Mercado son las personas. Marketing de las empresas de servicios*, Ed. McGraw Hill, Barcelona.

COOPERS & LYBRAND-GALGANO, 1993, *Diccionario de la Calidad Total*, Ed. Gaceta de los Negocios. Madrid.

DE BORJA L. y CASADO J.F., 1991, *Marketing estratégico*, Ed. Hispanoeuropea, Barcelona), cuyos antecedentes han construido “La Teoría Moderna de la Utilidad”.

ELGLIER P. y LAUGEARD E., 1989, *Servucción: el Marketing de servicios*, Ed. McGraw-Hill, París.

EMBED IRUJO J. M., 1994, *El consumidor ante el derecho de seguros*, Ed. Iberdrola, Madrid.

EMBED P., MARTÍN M. y ZORRILLA V., 1998, *Marketing financiero*, Ed. McGraw-Hill, Madrid.

ENGEL J.F., BLACKWELL R.D. y MINIARD P.W., 1993, *Consumer behaviour*, Ed. Dryden Press, Illinois.

ENGEL J.F., KOLLAT D.T. y BLACKWELL R.D., 1978, *Consumer behaviour*, Ed. HR & W, New York.

ENIS B.M. y ROERING K.J., 1981, *Services Marketing: Different Products. Similar Strategy*, Ed. American Marketing Association.

ESTEBAN TALAYA A., 1997, *Principios de Marketing*, Ed. ESIC, Madrid.

FERNÁNDEZ ISLA G., 1997, “Economía y seguro”, INESE, Madrid.

FERNÁNDEZ ISLA G., 1997, “El Seguro y su comercialización en la Unión Económica y Monetaria”. Curso de verano de la Universidad Complutense de Madrid, Almería.

GRANDE ESTEBAN I., 1996, *Marketing de los Servicios*, Ed. ESIC, Madrid.

GREEN S., 1997, “When selling home insurance think added valumen”, *Brokers Monthly*, pp: 15-17.

GUARDIOLA LOZANO A., 1990, *Manual de introducción al seguro*, Ed. FME, Madrid.

HENSHER D.A. y JOHNSON L., 1980, *Applied Discrete Choice Modelling*, Ed. Croom-Helm, London.

HERRERO DE MIÑÓN M., 1996, “Naturaleza jurídica del Defensor del asegurado”, *Revista Otrosí (Colegio de Abogados de Madrid)*, vol. 4, pp: 13-31.

HOWARD J.A. y SHETH J.N., 1973, A Theory of Buyer Behavior, Ed. Wiley & Sons, New York.

ICEA, 1997, Teoría General del Seguro, Textos Master en Dirección Aseguradora, Madrid.

INVERCO, 1996, El Ahorro familiar en España. Ahorro 2.000, DFC SA, Madrid.

KOTLER P. y BLOOM P.N., 1984, Marketing Professional Services, Ed. Prentice-Hall, New Jersey.

LABORDA A., 1998, “Estimación del ahorro nacional y de los sectores institucionales en 1998”, *Cuadernos de Información Económica*, nº 139, pp:1-13.

LAMBIN J.J., 1997, Marketing estratégico, Ed. McGraw-Hill, Madrid.

LILIE G.L., KOTLER Ph. y MORTHY K.S., 1992, Marketing Models, Ed. Prentice-Hall International, New Jersey.

LOUDON D.L. y DELLA BITTA A.J., 1995, Comportamiento del consumidor. Conceptos y Aplicaciones, Ed. McGraw-Hill, México.

LOUVIÈRE J.J., 1988, Analyzing Decision Making. Metrica Conjoint Analysis, Ed. Sage, nº 67.

MANSKI C.F. y McFADDEN D., 1981, Structural Analysis of Discrete Data with Econometric Applications, Ed. MIT Press, Cambridge.

MAPFRE, 1996, Marketing y gestión comercial de Seguros, Ed. FME, Madrid.

MARTÍN DÁVILA M., 1988, Marketing. Teoría y práctica, Ed. Index, Madrid.

MARTÍNEZ M.A., CAMINO D. y ALBARRÁN I., 1998a, “Las Mutualidades de Seguros Generales como entidades de propiedad colectiva: cambios en su gestión directiva”, *Revista Española de Seguros*, vol. 92, enero 98, pp: 51 - 88.

MARTÍNEZ M.A., CAMINO D. y ALBARRÁN I., 1998b, “Un estudio comparativo de las Mutualidades y de las Sociedades Anónimas en España ante el mercado del S. XXI”, IFSAM World Congress, Alcalá de Henares, July 13th - 16th.

MARTÍNEZ MARTÍNEZ M.A., 1995, Hacia la calidad total en la empresa aseguradora española, 1^{as}. Jornadas sobre la calidad de los servicios en el área financiera para la Banca, Seguros y el Mundo de la Empresa, Madrid.

MASLOW A.M., 1954, Motivation and personality, Ed. Harper & Brothers, New York y 1965, Eupsychian management, Ed. R. D. Irwin, Homewood.

MÚGICA J.M., y RUIZ S., 1997, El comportamiento del consumidor, Ed. Ariel, Barcelona.

NEWMAN A., 1998, Strategy and the Role of IT in the insurance sector, Ed. Financial Times, London.

NEWSLETTERS, 1996, Los Seguros en Europa hasta el año 2010. Enfrentarse al reto de los clientes, Ed. Recoletos, Madrid.

NEWSLETTERS, 1998, Amenazas y oportunidades para el sector asegurador. Estrategias empresariales y papel de las tecnologías empresariales de seguros, Financial Times, Ed. Recoletos, Madrid.

NIETO U. y VEGAS J., 1994, Matemática Actuarial, Ed. MAPFRE, Madrid.

ROBERTS J.M. y LILIEN G.L., 1993, Explanatory and predictive models of consumer behaviour, Marketing Handbook in OR & MS, vol. 5, Ed. North - Holland, vol. 5, pp: 27-82.

SÁNCHEZ CALERO F., 1981, "Las Mutualidades y el movimiento de defensa del consumidor", *Revista Española de Seguros*, nº 26.

SÁNCHEZ CALERO F., 1984, Comentarios a la Ley del Contrato de Seguro, Ed. Edersa.

SANTESMASES MESTRE M., 1996, DYANE. Diseño y Análisis de encuestas de investigación social y de mercados, Ed. Pirámide, Madrid.

SCHIFFMAN L.G. y KANUK L.L., 1997, Comportamiento del consumidor, Ed. Prentice Hall, Méjico.

SOLDEVILLA GARCÍA E., 1984, Decisiones empresariales con riesgo e incertidumbre, Ed. Hispanoeuropea SA, Madrid.

STANTON W.J., ETZEL M.J. y WALKER B.J., 1995, Fundamentos de Marketing, Ed. McGraw-Hill, México.

STEWART G., 1992, I Encuentro Mundial de Seguros, Madrid.

TORRA J.L., 1996, Perspectivas de riesgos diversos, ICEA, Informe nº 163, Madrid.

VARELA GONZÁLEZ J.A., 1993, "La adquisición de información sobre los productos por los consumidores", *Revista Europea de Dirección y Economía de la Empresa*, nº 2, pp: 167-180.

WRIGHT C.R., 1997, Estrategias del seguro de vida para el siglo XXI", XXXII Jornadas de estudio para directores del Sector Seguros, ICEA, Madrid.

[1] CASTELO J. y GUARDIOLA A., 1992, Diccionario MAPFRE de Seguros, Ed. Fundación MAPFRE Estudios, Madrid.

[2] ELGLIER P. y LAUGEARD E., 1989, Servucción: el Marketing de servicios, Ed. McGraw-Hill, París.

[3] COOPERS & LYBRAND-GALGANO, 1993, Diccionario de la Calidad Total, Ed. Gaceta de los Negocios. Madrid.

[4] CHÍAS, J., 1992, El Mercado son las personas. Marketing de las empresas de servicios, Ed. McGraw Hill, Barcelona.

[5] CASTELO J. y GUARDIOLA A., 1992, o.c.

[6] EMBID P., MARTÍN M. y ZORRILLA V., 1998, Marketing financiero, Ed. McGraw-Hill, Madrid.

[7] ENIS B.M. y ROERING K.J., 1981, Services Marketing: Different Products. Similar Strategy, Ed. American Marketing Association.

[8] La inseparabilidad obliga, muchas veces, a la distribución directa de los servicios. Los bancos, por ejemplo, realizan sus actividades en sucursales propias. Las compañías de seguros también, aunque pueden utilizar agentes libres que actúan de intermediarios para la venta del servicio.

- [9] GRANDE ESTEBAN I., 1996, Marketing de los Servicios, Ed. ESIC, Madrid.
- [10] FERNÁNDEZ ISLA G., 1997, "Economía y seguro", INESE, Madrid.
- [11] No existe ningún bien agrícola o manufacturero que no incorpore servicios en su producción y distribución. La creciente interrelación entre bienes y servicios, entre industria manufacturera y servicios, es el fruto de un amplio conjunto de factores: profundas transformaciones de los procesos productivos, nuevas tecnologías de la información y la comunicación, nuevos requerimientos de calidad o la apertura multiforme de los mercados internacionales.
- [12] AKAL E., 1.993, Informes del Banco Mundial.
- [13] MARTÍNEZ MARTÍNEZ M.A., 1995, Hacia la calidad total en la empresa aseguradora española, 1^{as}. Jornadas sobre la calidad de los servicios en el área financiera para la Banca, Seguros y el Mundo de la Empresa, Madrid.
- [14] CASTELO J. y GUARDIOLA A., 1992, o.c.
- [15] CASTELO J. y GUARDIOLA A., 1992, o.c.
- [16] Otra posible explicación es que la mayoría de las mutuas que han quedado se ha especializado en seguros del automóvil, cuyos problemas han incidido en la salud financiera de las mismas. Ver MARTINEZ M.A., CAMINO D. y ALBARRÁN I., 1998b, "Un estudio comparativo de las Mutualidades y de las Sociedades Anónimas en España ante el mercado del S. XXI", IFSAM World Congress, Alcalá de Henares, July 13th - 16th.
- [17] ICEA, 1997, Teoría General del Seguro, Textos Master en Dirección Aseguradora, Madrid.
- [18] Hay que distinguir entre: asegurado de cuya vida depende el pago del capital, contratante o tomador (que es quien suscribe el seguro y paga la prima pudiendo coincidir asegurado y tomador) y beneficiario (quien percibirá el capital pagado por el asegurador, cónyuge, hijos o herederos e incluso el propio asegurado, en el caso de supervivencia).
- [19] Lógicamente, si en una misma póliza se tiene una cobertura conjunta de los dos riesgos indicados (fallecimiento y supervivencia) se dice que el seguro es *mixto*.
- [20] Cubre la obligación que tiene una persona de reparar los daños y perjuicios causados a un tercero (en su persona o bienes) por causa de una acción u omisión, de la que deba responder y sea civilmente responsable, conforme a derecho. Igualmente, responde por los actos de hijos menores, dependientes, empleados, etc.. Por tanto, el asegurador responde asumiendo la reclamación jurídica efectuada al asegurado por parte del perjudicado.
- [21] El Ramo de Pérdidas Pecuniarias Diversas (que cubre pérdidas pecuniarias distintas a las producidas por operaciones de crédito y caución) comprende: Seguro de Lucro Cesante, de Pérdida de Beneficios o de Paralización de Industria, de Pérdida de Alquileres, de Beneficios, contra la Infidelidad, de Cancelación, de Raptos y Secuestros.
- [22] Los *Seguros de crédito*, garantizan el pago a una persona de los créditos que tenga a su favor cuando se produzca la insolvencia de sus deudores. En los *Seguros de caución*, según la LCS, el asegurador se obliga -en caso de incumplimiento por el tomador del seguro de sus obligaciones legales o contractuales-, a indemnizar al asegurado a título de resarcimiento o penalidad los daños patrimoniales sufridos dentro de los límites establecidos en dicha ley.
- [23] Pueden dividirse en: *subsidio* (pago al asegurado de una cantidad diaria mientras dure la enfermedad) y *reembolso* (pago de los gastos ocasionados por la enfermedad o dolencia hasta un determinado porcentaje o en su totalidad).
- [24] El objeto de este seguro es que el asegurador tome a su cargo la prestación de los servicios requeridos por sus asegurados, por medio de una relación de facultativos médicos, hospitales y servicios concertados que atenderán a las necesidades del conjunto de personas bajo cobertura. En función de la forma de pago de los honorarios de los facultativos existen dos modalidades: pago capitativo y por acto médico.
- [25] Suelen cubrir incendio, explosión, caída de rayo, gastos de demolición y descombro, daños por agua,

vandalismo, daños por lluvia, viento, pedrisco, rotura de cristales, etc. respecto al continente. Para el contenido, aparte de las ya mencionadas se encuentran, entre otras, reposición de documentos, robo, expoliación y hurto.

[26] Cubre a la comunidad de propietarios de los riesgos a los que está sometido el edificio. Las coberturas son las mismas que en el combinado anterior pudiéndose también cubrir la avería de maquinaria (ascensores, calefacción central, depuradoras de piscinas), así como los accidentes de los empleados de la comunidad.

[27] Puede cubrir, además de las coberturas citadas anteriormente, la responsabilidad civil derivada de la actividad desarrollada en el comercio, responsabilidad civil patronal, de productos, atraco o expoliación de transportadores de fondos, cobradores o representantes, pérdida de beneficios, etc.

[28] GUARDIOLA LOZANO A., 1990, Manual de introducción al seguro, Ed. FME, Madrid.

[29] Son Seguros Generales los ramos distintos de Vida. Además de los ya mencionados, los ramos 16, 17 y 18.

[30] Cuya contratación la impone el Estado a los particulares, igual que la cuantía y límites de las prestaciones y de las primas y si asume todo o parte del riesgo. Puede citarse el seguro de Automóviles, R.C. del cazador y el SOV.

[31] Los seguros generales se refieren a todos aquellos seguros excepto vida y pensiones. Su negocio puede también subdividirse en personales (dominadas por los ramos de: Automóvil, Hogar incluyendo continente y contenido, Accidentes y seguros Médicos) y de empresas (Incendio, flotas de automóviles, pérdida de beneficios y RC).

[32] Los Seguros de Masa necesitan redes de distribución más capilares que acentúen la importancia de la calidad de servicio y otros aspectos del marketing y los de Empresa necesitan apoyo técnico e intermediación para tener capacidad de negociación con grandes grupos empresariales, márgenes más bajos, etc.

[33] LAMBIN J.J., 1997, Marketing estratégico, Ed. McGraw-Hill, Madrid.

[34] CARBÓ S. y RODRÍGUEZ F., 1998, "Destinos financieros del ahorro de las familias: una comparación internacional", Cuadernos de Información Económica, nº 131, pp: 57-66.

[35] INVERCO, 1996, El Ahorro familiar en España. Ahorro 2.000, DFC SA, Madrid.

[36] Comparando, nuestro ahorro familiar es menor que el europeo tanto en tasa como en porcentaje respecto al PIB, pero el ahorro nacional bruto fue ligeramente superior en 1997 (UE 19,5% del PIB y España el 20,2%) pero en 1998 fue del 19,8%, previéndose que seguirá bajando en 1999 (aunque podría cambiar la tendencia con la aplicación del nuevo IRPF y un aumento de la precaución asociada a la crisis de los mercados financieros). Ver LABORDA A., 1998, "Estimación del ahorro nacional y de los sectores institucionales en 1998", *Cuadernos de Información Económica*, nº 139, pp:1-13.

[37] Según INVERCO, los depósitos que en España han representado más del 50% del ahorro familiar, en otros países (EEUU, Reino Unido y Francia) solamente el 33%, mientras que Fondos de Inversión, de Pensiones y Seguros de Vida, que en España han sido poco importantes, en esos de países han tenido más importancia que los depósitos.

[38] El análisis del ahorro normalmente se ha hecho a través de teorías basadas en el equilibrio macroeconómico y el crecimiento. Keynes y Friedman han tratado el ahorro. Otros autores como Modigliani se centran en el ahorro familiar.

[39] Hasta ahora los impuestos eran altos y el Estado confiaba en los impuestos directos, factores que reducen la capacidad de ahorro e incentivo de las familias al mismo. También se reduce con la distorsión fiscal favorecedora del ahorro inmobiliario financiado por préstamos hipotecarios y las altísimas plusvalías obtenidas hasta 1991 que superaron, con mucho, las rentabilidades de productos financieros, a pesar de que éstos eran muy altos.

[40] Cifra bastante menor que la obtenida en Holanda o Alemania con un 50-60%, en el Reino Unido con un 60-70% o en Francia y Japón con el 80-90%.

[41] Por eso no se pretende que estas variables ofrezcan una respuesta que explique el ahorro familiar sino simplemente proporcionan un abanico de influencias directas e indirectas a corto o largo plazo sobre el volumen, productos y cuotas del ahorro familiar, siendo unos factores más controlables que otros como las actitudes,

tendencias demográficas, legislativas, etc. totalmente incontrolables.

[42] Artículo 1.2, Ley de Consumidores y Usuarios. BOE 24/7/80.

[43] Artículo 1.3, Ley de Consumidores y Usuarios. BOE 24/7/80

[44] NÚÑEZ VEIGA E., 1989, Defensa del consumidor asegurado, Trabajo presentado como tesina en el Curso Superior de Derecho de Seguros. Curso 1988-89. Cita de CABALLERO SÁNCHEZ E., 1997, El Consumidor de Seguros: protección y defensa, Ed. FME, Madrid.

[45] EMBID IRUJO J. M., 1994, El consumidor ante el derecho de seguros, Ed. Iberdrola, Madrid.

[46] SÁNCHEZ CALERO F., 1984, Comentarios a la Ley del Contrato de Seguro, Ed. Edersa y 1981, “Las Mutualidades y el movimiento de defensa del consumidor”, *Revista Española de Seguros*, nº 26.

[47] BUENDÍA MARTÍNEZ M.I., 1994, “La defensa de los derechos del consumidor en España”. *Esicmarket*, nº 84, pp: 47-61. Se denomina también movimiento “consumerista” o **consumerismo**, a este fenómeno de las economías occidentales desarrolladas, originado por el bienestar económico, la presión de la demanda, de desarrollo económico y cultural, al producirse un desequilibrio entre productores y consumidores, de modo que los últimos aparecen subordinados en su posición como demandantes de los productos ofertados por las empresas. El consumo, así originado se constituye como un instrumento de integración social y carácter simbólico.

[48] Ver CABALLERO SÁNCHEZ E., 1997, o.c.

[49] Ley 26/1984 General para la Defensa de Consumidores y Usuarios (LCU), BOE de 24/7/84, nº 176, cuyas notas esenciales son: protección contra riesgos que puedan afectar a la salud o seguridad, la protección de intereses económicos y sociales, el derecho a indemnización de daños y perjuicios, el derecho a la información correcta, educación o divulgación para su correcto uso, la participación en el procedimiento de elaboración de disposiciones que le afecten directamente y la representación de sus intereses, a través de asociaciones o agrupaciones legalmente constituidas y la protección de inferioridad, subordinación o indefensión.

[50] Se pueden clasificar en “derechos de protección preventiva” (legítimos intereses de los consumidores; condiciones de la oferta, promoción y publicidad de los productos, actividades o servicios; requisitos de las cláusulas, condiciones o estipulaciones de carácter general; derecho a la información, educación, formación y representación) y “derechos de protección defensiva” (indemnizaciones de los daños y perjuicios ocasionados en el consumo de bienes o utilización de productos y servicios y la utilización de instituciones y mecanismos que resuelvan extrajudicialmente las divergencias entre aseguradores y asegurados). Ver CABALLERO SÁNCHEZ E., 1997, o.c.

[51] Los artículos de “protección directa” del asegurado tienen un carácter parcial porque simplemente abordan algunas cuestiones concretas sin que en todo el texto se recojan otras cuestiones referidas a la protección de tomadores, asegurados y beneficiarios del seguro.

[52] País Vasco, Cataluña, Galicia, Andalucía y Comunidad Valenciana.

[53] Ley de 11 de noviembre de 1988.

[54] Ley de 17 de julio de 1989.

[55] Ley de 10 de enero de 1991.

[56] Ley de 21/11/1991 sobre Contratos celebrados fuera de los Establecimientos Mercantiles, Decreto de 3/5/93 que regula el sistema arbitral del consumo y la Ley 7/95, de 23 de marzo, de Crédito al Consumo.

[57] Ley de 8/10/80 (parcialmente modificada por la Ley 21/90, de 19 de diciembre, y la Disposición Adicional Sexta de la LOSSP).

[58] Reglamento del Seguro Obligatorio de Viajeros, RD de 22/11/89, Estatuto del CCS (aprobado por el Artículo 4º de

la Ley 21/90 y modificado por la Disposición Adicional Novena de la LOSSP) y Reglamento del Seguro de RC derivada de la Circulación de Vehículos a Motor, de 30/12/86, que habrá de adaptarse a los cambios terminológicos y modificaciones introducidas en la antigua Ley de Uso y Circulación de Vehículos de Motor, por la disposición Adicional 4ª de la LOSSP y la aplicación de un sistema obligatorio para la valoración de daños y perjuicios causados a personas en accidentes de circulación.

[59] HERRERO DE MIÑÓN M., 1996, "Naturaleza jurídica del Defensor del asegurado", *Revista Otrosí (Colegio de Abogados de Madrid)*, vol. 4, pp: 13-31.

[60] CABALLERO SÁNCHEZ E., 1995, "La tutela jurídica del consumidor de seguros y el nuevo Anteproyecto de Ley sobre Supervisión del sector", *Cuadernos Jurídicos del Seguro*, nº 1, y "Protección del asegurado. El defensor del asegurado", Jornadas sobre la nueva Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros privados organizada por INESE, Madrid. Considera que constituyen un factor importante en el proceso de mejora de la calidad de los productos de seguro, pero tienen el inconveniente de que pueden ofrecer una imagen de parcialidad (aunque ésta no sea cierta) por su vinculación directa a una determinada empresa aseguradora.

[61] ENGEL J.F., BLACKWELL R.D. y MINIARD P.W., 1993, *Consumer behaviour*, Ed. Dryden Press, Illinois.

[62] Para estudiar este comportamiento y entender mejor el por qué y cómo de sus compras, se utilizan conocimientos aportados por ciencias relacionadas con la conducta humana: Psicología, Sociología, Psicología Social, Antropología y Economía. Ver, por ejemplo, EMBID P., MARTÍN M. y ZORRILLA V., 1998, o.c.

[63] ESTEBAN TALAYA A., 1997, *Principios de Marketing*, Ed. ESIC, Madrid.

[64] Ernest Engel, siendo Subdirector de la Oficina de Estadística de Prusia, realizó en 1857 un estudio a 153 familias belgas sobre el que estableció que la proporción del consumo de alimentos disminuye al aumentar la renta. Investigación considerada por diversos autores uno de los primeros antecedentes de las encuestas de presupuestos familiares.

[65] SANTESMASES M., 1996, DYANE. *Diseño y Análisis de encuestas de investigación social y de mercados*, Ed. Pirámide, Madrid.

[66] ALBARRÁN LOZANO I., 1999, *La demanda de seguros privados en España: análisis económico y estadístico*, Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid.

[67] La pendiente de la curva de utilidad total entre los puntos A y B, mediría la utilidad marginal, al mostrar el incremento de la utilidad total debido al aumento en una unidad del bien o servicio consumido. En este caso: $\Delta u / \Delta x = 8/1 = 8$.

[68] Irving Fisher y Vilfredo Pareto consideraron que las funciones de demanda se establecen, por lo general, a partir de la condición de equilibrio para una asignación óptima del presupuesto, teniendo en cuenta la expresión de utilidades marginales anterior.

[69] MAPFRE, 1996, *Marketing y gestión comercial de Seguros*, Ed. FME, Madrid.

[70] La Psicología presenta al consumidor como individuo que persigue objetivos, procesa información y trata de solucionar sus problemas.

[71] Influyen precio del bien y de otros bienes, ingresos y gastos del consumidor, etc.

[72] FERNÁNDEZ ISLA G., 1997, "El Seguro y su comercialización en la Unión Económica y Monetaria". Curso de verano de la Universidad Complutense de Madrid, Almería y NEWSLETTERS, 1998, Amenazas y oportunidades para el sector asegurador. Estrategias empresariales y papel de las tecnologías empresariales de seguros, Financial Times, Ed. Recoletos, Madrid.

[73] Principio básico de seguros la Ley de los grandes números.

[74] Ver NEWMAN A., 1998, *Strategy and the Role of IT in the insurance sector*, Ed. Financial Times, London.

- [75] Al existir una correlación del 88% entre las variaciones del PIB y las primas satisfechas.
- [76] Según la “sabiduría convencional” de algunos integrantes del Sector, éste es el principal criterio por el que los consumidores toman sus decisiones y el principal diferenciador entre aseguradores. NEWMAN A., 1998, o.c.
- [77] NEWSLETTERS, 1996, Los Seguros en Europa hasta el año 2010. Enfrentarse al reto de los clientes, Ed. Recoletos, Madrid.
- [78] STANTON W.J., ETZEL M.J. y WALKER B.J., 1995, Fundamentos de Marketing, Ed. McGraw-Hill, México.
- [79] NEWSLETTERS, 1998, o.c.
- [80] Ver WRIGHT C.R., 1997, Estrategias del seguro de vida para el siglo XXI”, XXXII Jornadas de estudio para directores del Sector Seguros, ICEA, Madrid.
- [81] GREEN S., 1997, “When selling home insurance think added volumen”, *Brokers Monthly*, pp: 15-17.
- [82] Ver TORRA J.L., 1996, Perspectivas de riesgos diversos, ICEA, Informe nº 163, Madrid.
- [83] Se entiende como decisión “la acción resolutive que se toma en una cosa dudosa. La decisión está definida por: el juicio del decisor y la cosa dudosa sobre la que recae la decisión” y exige la existencia de, al menos, dos alternativas excluyentes entre sí. SOLDEVILLA GARCÍA E., 1984, Decisiones empresariales con riesgo e incertidumbre, Ed. Hispanoeuropea SA, Madrid.
- [84] Una exposición amplia de los modelos de comportamiento del consumidor aparece en LILIEN G.L., KOTLER Ph. y MORTHY K.S., 1992, Marketing Models, Ed. Prentice-Hall International, New Jersey. El modelo de Howard-Sheth aparece en HOWARD J.A. y SHETH J.N., 1973, A Theory of Buyer Behavior, Ed. Wiley & Sons, New York.
- [85] MARTÍN DÁVILA M., 1988, Marketing. Teoría y práctica, Ed. Index, Madrid. También ENGEL J.F., KOLLAT D.T. y BLACKWELL R.D., 1978, Consumer behaviour, Ed. HR & W, New York. y SCHIFFMAN L.G. y KANUK L.L., 1997, Comportamiento del consumidor, Ed. Prentice Hall, Méjico. Es importante mencionar el modelo económico de MARSHALL (MARSHALL A., 1890, Principles of Economics, obra citada en DE BORJA L. y CASADO J.F., 1991, Marketing estratégico, Ed. Hispanoeuropea, Barcelona), cuyos antecedentes han construido “La Teoría Moderna de la Utilidad”.
- [86] Ver KOTLER P. y BLOOM P.N., 1984, Marketing Professional Services, Ed. Prentice-Hall, New Jersey y ESTEBAN TALAYA A., 1997, o.c.
- [87] LOUVIÈRE J.J., 1988, Analyzing Decision Making. Metrica Conjoint Analysis, Ed. Sage, nº 67.
- [88] Esta teoría ha sido ampliamente desarrollada en Economía. Las primeras aportaciones pertenecen a HENSHER D.A. y JOHNSON L., 1980, Applied Discrete Choice Modelling, Ed. Croom-Helm, London; MANSKI C.F. y McFADDEN D., 1981, Structural Analysis of Discrete Data with Econometric Applications, Ed. MIT Press, Cambridge y a BEN-AKIVA M. y LERMAN S.R., 1985, Discrete choice analysis: theory and application to travel demand, Ed. MIT Press, Cambridge.
- [89] Para la modelización del proceso de decisión de compra ver LILIEN G.L., KOTLER Ph. y MORTHY K.S., 1992, o.c. y ROBERTS J.M. y LILIEN G.L., 1993, Explanatory and predictive models of consumer behaviour, Marketing Handbook in OR & MS, vol. 5, Ed. North - Holland, vol. 5, pp: 27-82.
- [90] Se han simplificado las etapas de autores como: STANTON W.J. y WALKER B.J. (1995), HOWARD J.A. (1993), MÚGICA J.M. y RUIZ de MAYA S. (1997), y otros, no relevantes en seguros, siguiendo, básicamente, el modelo general de comportamiento del consumidor expuesto en ESTEBAN TALAYA A., 1997, o.c.
- [91] Varios autores han desarrollado distintas tipologías de las necesidades, destacando: MURRAY (1938), MASLOW (1954), ROKEACH (1973) y SHETH, NEWMAN y GROSS (1991). Sólo se menciona Maslow por su popularidad y hacer referencia expresa a la necesidad de seguridad. Ver LAMBIN J.J., 1997, o.c.

- [92] La motivación se inicia con el reconocimiento de una necesidad que afecta a: la evaluación, la búsqueda de información y la compra. Se define como una predisposición a dirigir el comportamiento para la obtención de lo que se desea (factores que originan la conducta del individuo).
- [93] LOUDON D.L. y DELLA BITTA A.J., 1995, Comportamiento del consumidor. Conceptos y Aplicaciones, Ed. McGraw-Hill, México.
- [94] Los motivos positivos llevan al consumidor a conseguir los objetivos deseados y los negativos lo apartan. Así el temor (que es negativo) es decisivo en la adquisición de seguros para prevenir consecuencias graves no deseables (incendios, robos, daños o la pérdida de la propia vida).
- [95] El denominado enfoque motivacional cuyos autores principales fueron Maslow y Freud, propone el estudio del comportamiento averiguando las causas últimas que lo motivan.
- [96] MASLOW A.M., 1954, Motivation and personality, Ed. Harper & Brothers, New York y 1965, Eupsychian management, Ed. R. D. Irwin, Homewood.
- [97] ANDREW K., 1989, Marketing de los servicios bancarios y financieros, Ed. Deusto, Bilbao.
- [98] Ver Ruiz Dominguez S., 1997, La modelización del comportamiento del consumidor, capítulo 1 y Gómez M. A., Búsqueda de información en la toma de decisiones del consumidor, capítulo 2, en MÚGICA J.M., y RUIZ S., 1997, El comportamiento del consumidor, Ed. Ariel, Barcelona.
- [99] VARELA GONZÁLEZ J.A., 1993, "La adquisición de información sobre los productos por los consumidores", *Revista Europea de Dirección y Economía de la Empresa*, nº 2, pp: 167-180.
- [100] Según datos de ICEA, aproximadamente el 50% del gasto publicitario va a televisión, el 25% a la prensa y el 14% a revistas especializadas.
- [101] Ver Azpiazu J., 1997, Modelización de la evaluación: percepciones y preferencias, cap. 3 de MÚGICA J.M. y RUIZ S., o.c.
- [102] Este proceso de comparación de atributos y características ofrecidas por las compañías, necesario para formar el grupo final de posibles elecciones, hace más complicado el proceso de elección.
- [103] Juicios de los consumidores sobre "cómo de bueno" o "cómo de satisfactorio" en un atributo (o característica) determinado considerándose como la utilidad del camino elegido por el decisor.
- [104] Creencias que los consumidores tienen sobre los atributos determinantes de los productos o servicios, llamadas "posiciones" de cada producto en esos atributos.
- [105] Variables físicas u observaciones o medidas de varios antecedentes físicos de atributos determinantes que pueden tener los productos reales.
- [106] Los juicios psicológicos envuelven percepciones subjetivas de la realidad física con los que los individuos se forman sus impresiones sobre la posición de cada compañía respecto a cada uno de los atributos determinantes (basados en un número de características observables en las compañías).
- [107] Este modelo corresponde a la primera versión desarrollada por Egon Bremswick, posteriormente ampliado por ANDERSON N.H., 1984, Functional measurement and psychophysical judgement, *Psych. Review*, nº 77, pp: 153-170 y anteriormente en 1982, Methods of Information Integration Theory, Ed. Academic Press, New York.
- [108] STEWART G., 1992, I Encuentro Mundial de Seguros, Madrid.
- [109] NEWMAN A., 1998, o.c.